



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

DIVISIÓN DE ESTUDIOS PROFESIONALES

“Elaboración y evaluación de un taller cognitivo conductual de pérdida afectiva por ruptura en el noviazgo para estudiantes universitarios”

T E S I S

PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

PRESENTA:

JUDITH DE LA SERNA NASSER

DIRECTORA DE TESIS: DRA. CORINA CUEVAS RENAUD

REVISOR: DR. SAMUEL JURADO CÁRDENAS



COMITÉ DE TESIS:

DRA. LUCY MARÍA REIDL MARTÍNEZ

DRA. SILVIA MORALES CHAINÉ

DR. JORGE ROGELIO PÉREZ ESPINOSA

MÉXICO, D.F.

JUNIO 2010



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

En la vida hay tantas personas que tocan nuestro camino, lo alteran de cierta forma e influyen en nuestro ser. A estas personas especiales en mi vida es a quienes quiero agradecer.

A mis padres, **Arturo y Judith**, pues gracias a ellos soy quien soy y estoy aquí hoy. Siempre han estado presentes en mi vida brindándome amor, apoyo, oportunidades y experiencias inolvidables. Los quiero muchísimo.

Pa: gracias por tu paciencia, tus consejos y tu buen sentido del humor que siempre hacen de cada momento uno mejor.

Ma: ¿Te acuerdas como me gustaba hablar del amor cuando era chiquita? Mira, hoy es una tesis. Gracias por esa y tantas otras pláticas que han guiado mi camino.

A mi hermano **Bruno**, con quien he crecido, convivido y compartido tantas cosas. Te quiero, te apoyo y te deseo mucho éxito, sé que llegarás muy lejos. ¡Goya!

A **toda mi familia**, abuelitos, tíos y primos. A aquellos que están, pero sobre todo a aquellos que ya no, les agradezco infinitamente por haberme brindado enseñanzas tan valiosas, los llevo siempre en mi corazón. Gracias a todos por ser un pilar sumamente importante en mi vida. Eduar, eres un ejemplo de vida, te admiro mucho.

A **Oscar**. Amore, otro gran paso que damos juntos a lo largo de este tiempo. Gracias por tu amor, tu paciencia y por siempre ser tú mismo. Sin todo lo que hemos aprendido juntos esta tesis no hubiera sido lo mismo.

Te amo

A mis **amigas** (sisters y charlies +1), quienes merecen un agradecimiento especial porque han sido mis confidentes, mis cómplices, mi diversión. Mi vida no sería la misma sin ustedes, son increíbles. LQM.

A mis **mejores amigos del MAS**, con quienes compartí más de la mitad de mi vida y que sin duda juegan un papel importante en mi presente; tengo siempre recuerdos maravillosos de ustedes.

A mi **grupo PAEA**, cada uno de ustedes hizo de mi formación profesional una etapa inolvidable llena de anécdotas y aprendizaje. Gracias amigos.

Por supuesto, a la **Universidad Nacional Autónoma de México**, que me ha enriquecido y formado con una educación de gran calidad. En ella aprendí de maestros muy valiosos, entre quienes quiero agradecer especialmente a la **Dra. Corina Cuevas Renaud**, por cuidarme, apoyarme y creer en este proyecto, siempre exigiéndome y confiando en mis capacidades. De igual forma agradezco a todos **mis sinodales**, quienes brindaron retroalimentaciones de importancia que contribuyeron a este proyecto.

A **Rebeca Sánchez Monroy**, por introducirme a la práctica clínica y fomentar mi crecimiento como profesionalista.

Finalmente, quiero agradecer mucho a todas las **chicas que participaron en mi taller**. Esto no habría sido posible sin ustedes. Gracias por brindarme su compromiso y confianza. Así como ustedes se llevan algo de mí, yo me lo llevo de ustedes.

ÍNDICE

RESUMEN	4
INTRODUCCIÓN	5
I. MARCO TEÓRICO	7
1.1 Pareja	7
1.11 La pareja en la juventud, el noviazgo.	8
1.12 Conflictos en la pareja	9
1.13 La disolución de la pareja	13
1.2 Pérdida y duelo	15
1.21 Proceso y elaboración del duelo.....	16
1.22 Duelo complicado	18
1.23 El proceso de duelo a partir de una ruptura de pareja	20
1.3 La pérdida afectiva por ruptura de pareja.....	25
1.31 Consecuencias emocionales	25
1.32 Consecuencias cognitivas y conductuales	27
1.33 Consecuencias sociales	28
1.34 Consecuencias fisiológicas.....	28
1.35 Consecuencias de mayor gravedad para la persona.....	29
1.36 Consecuencias positivas	29
1.37 La autoestima y su relación con la pérdida afectiva.....	31
1.38 Apego y su relación con la pérdida afectiva	32
1.4 Aproximaciones al tratamiento.....	35
1.41 Cognición, emoción y conducta.....	35
1.42 Terapia Racional-Emotiva Conductual (TREC).....	36
1.43 Habilidades Sociales	42
1.44 Solución de problemas	47
1.45 Grupos de autoayuda	51
II. MÉTODO	54
2.1 Pregunta de investigación.....	54
2.2 Objetivo general	54

2.3 Hipótesis.....	54
2.4 Variables bajo estudio.....	55
2.5 Participantes.....	56
2.6 Instrumentos.....	57
2.7 Procedimiento	59
III. RESULTADOS	62
3.1 Pérdida Afectiva	63
3.2 Autoestima	66
3.3 Asertividad.....	66
3.4 Hoja de evaluación del taller.....	68
IV. DISCUSIÓN	72
V. CONCLUSIONES	79
5.1 Limitaciones	81
REFERENCIAS	83
ANEXOS	
Anexo 1: Instrumentos utilizados	
Anexo 2: Carta descriptiva del taller	
Anexo 3: Bitácora del taller	

RESUMEN

El objetivo de esta investigación fue diseñar, impartir y evaluar un taller de *pérdida afectiva* por ruptura en el noviazgo a población vulnerable previamente detectada con el *Cuestionario de detección de sentimientos, emociones y consecuencias de la pérdida afectiva* (de la Serna, 2009). Se conformó un diseño pre-experimental pretest-postest con una muestra de 7 participantes del sexo femenino entre los 18 y 26 años estudiantes de una universidad pública de la Ciudad de México. El taller, de 10 sesiones semanales de 2 horas cada una, brindó información teórica y estrategias cognitivo-conductuales (reestructuración cognitiva, entrenamiento en habilidades sociales, solución de problemas) que permitieran a las participantes la comprensión de su pérdida afectiva, la elaboración de su duelo y el incremento de su autoestima y conducta asertiva para el establecimiento de relaciones sociales más saludables.

El taller se evaluó por medio del *Cuestionario de detección de sentimientos, emociones y consecuencias de la pérdida afectiva* (de la Serna, 2009), la *Escala de Autoestima* (Reidl, 2002) y el *Inventario de Asertividad de Gambrill y Richey* (1975) obteniéndose diferencias estadísticamente significativas ($p \leq .10$) a favor del taller.

Palabras clave: noviazgo, pérdida afectiva, duelo, autoestima, asertividad.

INTRODUCCIÓN

Desde el punto de vista psicosocial, es posible decir que la sociedad sobrestima las ventajas del amor y minimiza sus desventajas (Riso, 2008). Actualmente son cada día más las parejas que deciden separarse al presentar dificultades en su relación, como las presiones cotidianas, la falta de muestras de afecto, la falta de comunicación, el poco entendimiento en la sexualidad, el desmoronamiento de las expectativas, entre otros factores (Patrón, 2004).

La separación se vive como un suceso doloroso en el que intervienen sentimientos como la rabia, tristeza, impotencia, miedo, nostalgia y enojo (Patrón, 2004). De acuerdo a Sternberg (1998) la aflicción por separación se caracteriza por la atención centrada en la persona perdida y la incomodidad y malestar causados por la pérdida. Es bajo esta circunstancia que la persona experimenta aprehensión, ansiedad y miedo, siendo una de las mayores consecuencias la crisis de identidad. En esta última la persona se vuelve insegura acerca de quién es realmente pues su identidad psicológica está en un estado de transición que dificulta la planeación y toma de decisiones, frente a la incertidumbre sobre el futuro. Por lo tanto, cuando ocurre la separación, es necesario que ambos miembros reestructuren su estilo de vida y se den un tiempo en el cual puedan experimentar los sentimientos que se presentan durante el proceso de duelo para así elaborar la pérdida (Patrón, 2004).

Dado que las rupturas por lo general son angustiantes, para superarlas se requiere de un escenario que permita obtener explicaciones y aplicaciones de las experiencias y aprendizajes pasados a las futuras relaciones de pareja (Sternberg, 1998). El tema de la elaboración del duelo frente a una pérdida afectiva por ruptura ha sido poco estudiado, mucho menos en lo referente a relaciones de noviazgo que de matrimonio. Esto resulta importante al considerar que 63.8% de los jóvenes de 20 a 24 años permanecen solteros (Estadísticas a propósito del día internacional de la juventud, 2007), lo que implica que un porcentaje considerable mantiene una relación de pareja al momento de ingresar a la universidad y durante su estancia en ésta. Aunado a esto, en el caso de los adolescentes, la ruptura del noviazgo es uno de los acontecimientos más significativos e incluso se encuentra entre las principales causas de suicidio (Gómez, 1999). En el 2005, la INEGI reportó que el grupo de edad que comete más suicidios es aquel ubicado entre los 15 y 24 años; además, de

los 3553 suicidios ocurridos en el año, 275 se debieron a causas amorosas. Lo anterior implica que entre los suicidios con causa definida ocurridos en México durante ese año, en el caso de los hombres el disgusto familiar (8.8%), las razones amorosas (7.7%) y la enfermedad grave (5.5%) destacan por tener los pesos porcentuales más altos; en el caso de las mujeres el disgusto familiar alcanza el 12.5%, siguiéndole, de igual forma, las causas amorosas con 9.1% y la enfermedad mental con un 7%.

Desafortunadamente, no existen campañas de prevención primaria o secundaria, ni tratamientos muy sistematizados contra el mal de amor (Riso, 2008). Este último por lo general es considerado un asunto privado al que no se le da la suficiente atención pública debido, probablemente, a lo que Tizón (2004) refiere: “la medicalización de la vida y la sociedad posteriores parecen estar conllevando un nuevo modelo de duelo: las expresiones, molestias y pesares que provoca han de ser inhibidas para no ‘consternar demasiado’ a los conciudadanos” (p 69). Por tal motivo, es muy útil que los allegados de las personas en duelo estén al pendiente de los medios de contención con que cuentan y que en los casos en los cuales tengan que intervenir medios sociales semi-profesionalizados o profesionalizados para asegurar la evolución del duelo, el contacto se haga cuanto antes, ya que de esta forma pueden ampliarse los efectos preventivos y evitarse los duelos crónicos, los arreglos de separaciones inadecuados, las agresiones, etc. (Tizón, 2004).

Considerando lo anterior surge la propuesta de diseñar, impartir y evaluar un taller de *pérdida afectiva* por ruptura en el noviazgo a población vulnerable, ya que las transiciones o crisis psicosociales como ésta comportan factores de riesgo. Tomando esto en cuenta resulta de importancia el trabajo de prevención que como psicólogos podamos realizar sobre todo en ámbitos que han sido poco trabajados y que con pocos recursos pueden ser abordados de forma efectiva. Para ello, se presentan a continuación los antecedentes teóricos y empíricos que ayudaron al diseño del taller, se describe el método que siguió esta investigación y los resultados obtenidos al evaluar el taller. Finalmente se discuten sus implicaciones más importantes, sus limitaciones y los posibles cursos de acción que esta investigación puede tener a futuro.

I. MARCO TEÓRICO

1.1 Pareja

*“La pareja feliz no es la que se deja seducir por el señuelo-adolescente, inmaduro, utópico, falaz-de una felicidad de cuento de hadas, sino la que da y recibe, trabaja, lucha, sufre, transige, innova y crea”
(Rodríguez y Mogyoros, 1997).*

La dinámica de la interacción hombre-mujer es sumamente compleja, pues implica un juego de acontecimientos psicológicos, biológicos, sociales, morales y económicos, que convierte a las relaciones de pareja en realidades plásticas, moldeables y modelables donde intervienen muchos factores combinables de infinitas maneras (Rodríguez, et al., 1997).

Las relaciones de pareja no sólo suponen medios para la gestión de la vida personal y familiar sino que constituyen la base de los vínculos adultos, proporcionando a cada miembro de la pareja un sustrato emocional sobre el cual se asienta en buena medida su identidad biopsicosocial y sobre todo sus sentimientos de confianza y seguridad (Tizón, 2004). En el caso de los jóvenes, las relaciones de noviazgo ocupan un lugar muy importante en su vida, pues como menciona Weiss (2004; en Romo, 2008) es un tiempo importante de socialización y a la vez de subjetivación o individuación donde la relaciones afectivas con amigos y novios son primordiales.

De acuerdo a Rodríguez y Mogyoros (1997) cada etapa de la vida y cada nueva situación traen consigo cambios en la relación de pareja, los cuales son fenómenos humanos que se programan, se dirigen y se controlan. Surgen así, de acuerdo a Ramírez y Vázquez (2002), dos tipos de relaciones afectivas: unas de carácter positivo, donde las parejas se mantienen unidas porque existe confianza, amor, comprensión, respeto, fidelidad, seguridad, apoyo y otros elementos que hacen que cada miembro se desarrolle y crezca en el aspecto psicológico y social; y otras de carácter negativo (o destructivas) que se caracterizan básicamente porque existe desconfianza, infidelidad, celos, posesión, violencia, egoísmo, etc., dando origen a la aparición de graves consecuencias sociales, como la violencia, la depresión, los suicidios y la baja autoestima.

1.11 La pareja en la juventud, el noviazgo.

Giddens (2004; en Romo, 2008) plantea que “de todos los cambios que ocurren en el mundo, ninguno supera en importancia a los que tienen lugar en nuestra vida privada, en la sexualidad, las relaciones, el matrimonio y la familia” (p. 803). Uno de estos cambios es el noviazgo, el cual se caracteriza por un estado de bienestar y armonía consigo mismo, un tiempo en que la pareja convive, se conoce mutuamente y comparte actividades, emociones, experiencias, sentimientos, etc. con la finalidad de saber si sus proyectos de vida son compatibles o el rumbo que la relación tomará (Reyna, 2006).

De acuerdo a Rodríguez y Mogyoros (1997), en el noviazgo suele predominar el amor romántico, idealista e idealizado. Durante esta etapa, la mayoría de los jóvenes poseen un imperfecto conocimiento de sí mismos, de sus motivaciones y de la personalidad del otro, pues aún no tienen consolidada la propia identidad, la cual depende en buena parte de la que sus padres les han impuesto y la que su pareja trata de imponerles. Tomando en cuenta lo anterior, es posible considerar, tal como lo hace Van Eeckhout (1985; en Reyna, 2006), que el noviazgo es el tiempo privilegiado en que cada uno muestra al otro lo que es y descubre simultáneamente lo que es el otro. Por su parte, Fernández (2002; en Reyna, 2006) lo describe como una aventura donde se emprende un camino nuevo que tiene gran atractivo pero también riesgos.

Romo (2008) menciona que en las sociedades occidentales, elegir una pareja y una carrera son tareas que definen el paso de la juventud a la adultez, así como quién dice ser y quién quiere llegar a ser la persona. Los estudiantes universitarios, quienes ya se han encargado del proceso de elegir una carrera, pueden dedicar más tiempo a la búsqueda de relaciones afectivas y mostrar mayor interés en lo que a una pareja se refiere, dedicándole gran parte de su tiempo y esfuerzo al trato y a la convivencia. Por lo tanto, el noviazgo tiene un gran valor entre los jóvenes, no sólo como periodo de preparación al matrimonio, sino por su importancia afectiva y social en su *aquí y ahora* (Guerrero, 2003; en Romo 2008).

En su estudio, Romo (2008) encontró que los significados que los jóvenes otorgan al noviazgo son múltiples y en ocasiones opuestos, pues van desde relaciones tranquilas y cargadas de romanticismo, hasta las que son desgastantes, llenas de

celos y tempestuosas, algunas son formales (como una preparación para el matrimonio) mientras que otras sólo son para pasar el rato. En este mismo estudio también se encontró, mediante las respuestas de los jóvenes, que no hay un tipo ideal de relación de pareja pues cada persona hace uso de sus recursos y habilidades así como de sus experiencias previas y expectativas para iniciar, mantener y/o terminar una relación según lo que ésta le va ofreciendo y en la medida en que expresa parte de su identidad.

1.12 Conflictos en la pareja

Guevara (2001; en Romo, 2008) menciona que las relaciones de pareja suponen, además de las situaciones y vivencias agradables, la existencia de conflictos y diversas formas de enfrentarlos y son la significancia y el afrontamiento de éstos lo que reflejará su funcionamiento (Gómez, 1999).

De acuerdo a Felmler, Sprecher y Bassin (1990), diversas teorías acerca de la estabilidad y compromiso en las relaciones sugieren que la calidad general de la relación (e.g. amor y satisfacción) afecta si la relación permanece intacta o no. Simpson (1987; en Felmler et. al., 1990) encontró cinco variables que resultan predictores significativos de la estabilidad en una relación: sexualidad, exclusividad, duración de la relación, orientación hacia las relaciones sexuales y satisfacción. El propio Felmler y sus colaboradores (1990) descubrieron que la cantidad de tiempo que la pareja convive también influye, pues mientras más tiempo pasen juntos, su vida se entrelazará más y surgirán más razones para permanecer así. De esta forma concluyeron que la estabilidad en las relaciones premaritales está influenciada no sólo por los procesos sociales y ambientales, sino también por los recursos diádicos, es decir, aquellos con que cuenta la pareja.

Otro factor que genera conflicto es la inequidad y de acuerdo a Sprecher (1986; en Felmler et. al., 1990) existen dos tipos: el primero corresponde al *sobre-beneficio*, en el que la persona percibe que obtiene mayores beneficios que su pareja y el segundo es el *sub-beneficio*, en el que la persona percibe tener menos beneficios que su pareja. El segundo tipo de inequidad tiene mayores consecuencias en las relaciones y por tanto se esperaría que estuviera relacionado de forma positiva a las tasas de disolución de éstas.

De acuerdo a Rodríguez y Mogyoros (1997) la falta de autoestima, la pretensión de cambiar al otro, la desconfianza y los celos, el egoísmo, el carácter absorbente y dominante, las expectativas y sentimientos no expresados, el sexo, los estereotipos y diferencias sociales y culturales, los problemas económicos, los cambios mayores y las pretensiones totalitarias de espacio y tiempo son algunos de los factores que funcionan como enemigos de las relaciones.

Respecto a las relaciones en la juventud, Aguilar (1995; en Gómez, 1999) define 10 errores básicos que cometen las parejas adolescentes y que los lleva a conflictos serios o incluso a la ruptura:

- 1) Culpar:** en vez de definir el problema, ninguno de los dos miembros reconoce su parte en el problema y constantemente se señalan como culpables
- 2) Descontar (descalificar):** alguno de los miembros juzga menos importantes las ideas, sentimientos u opiniones del otro. Las consecuencias de un trato así para el miembro al que se descalifica son principalmente una baja autoestima.
- 3) Agredir:** la agresión, pasiva o activa, es síntoma de la carencia para comunicarse correctamente, lo cual lleva a un mayor desgaste, a la ruptura y la violencia.
- 4) Competir:** ejercer poder y competir por éste también resulta destructivo. De acuerdo a Watzlawick y Beavin (1995; en Gómez 1999), siempre existe el poder en una relación de pareja, lo importante es que éste se distribuya entre sus miembros y no se estanque en uno de ellos. Cuando el poder se convierte en característica de algún miembro de la pareja, es porque no se está pensando en las necesidades del otro y se trata de demostrar que la persona que domina es mejor.
- 5) Ausencia de límites:** en una relación de pareja es importante mantener la cercanía y al mismo tiempo la autonomía e independencia. Esto contribuye a que se establezca un clima de confianza y una calidad de comunicación que permita pedir, rehusar y poner límites, escuchar necesidades y hacer notar las propias, expresar sentimientos.

6) Guardar recuerdos negativos: implica apoyarse en resentimientos, recuerdos de hechos que molestaron a la pareja y que sacan a relucir en momentos en que están estables.

7) Leer intenciones o símbolos: consiste en interpretar las intenciones de las acciones de algún miembro de la pareja

8) Pactos ocultos: son contratos que elabora uno de los miembros de la pareja sin consultar al otro y que lo involucran, generando serias injusticias en el trato mutuo.

9) Violar los derechos humanos: consiste en creer tener derecho de propiedad sobre la otra persona. En la relación de pareja los derechos más violados son el derecho a la igualdad, el derecho a la privacidad y el derecho a decir no.

10) Etiquetar: se refiere a cuando la pareja se centra en aspectos negativos o limitantes de la persona disminuyendo la apreciación de los aspectos positivos o las mejorías de los errores por mínimas que sean.

Aún cuando no lo enlista en los 10 errores que cometen las parejas jóvenes en sus relaciones, Aguilar (1995; en Gómez, 1999) menciona que otro factor que influye son los celos, sentimientos negativos desencadenados por y dirigidos hacia una persona con la que se mantiene una relación en la que existen factores de competencia y de apego.

Durante el conflicto, las personas ven las cosas de diferente manera, se vuelven menos objetivas e imparciales y más egocéntricas, creyendo saber por qué actúan de tal forma y que sus motivos son los adecuados (Sternberg, 1998). Aunque la convivencia origina conflictos que son inevitables, podemos programarnos para afrontarlos con una actitud de diálogo y de solución de problemas donde se realice una búsqueda objetiva de la verdad y del mutuo beneficio en lugar de la defensa subjetiva de posiciones y de recriminaciones (Rodríguez et al., 1997).

Este tema será abordado a mayor profundidad más adelante cuando se hable acerca de asertividad y solución de problemas, sin embargo es importante mencionar que el conflicto y la disolución de una relación van muy de la mano, sobre todo al tratarse de la falta de comunicación que existe en la pareja. La socióloga Diane Vaughn (s. f.; en Sternberg, 1990) propone una teoría de esta naturaleza,

pues refiere que todo inicia con un secreto, cuando uno de los miembros de la relación comienza a sentirse incómodo y no dice nada al no estar seguro de qué es lo que anda mal ni de las consecuencias que traerán sus sentimientos. Bajos estas circunstancias, y generalmente sin quererlo, abre una brecha en la comunicación, pues aunque no necesariamente está mintiendo, oculta información que podría resultar importante para el otro. Este secreto permite que uno piense las cosas, haga planes y en general resuelva qué hacer, pero el otro, al no estar informado de la insatisfacción de su compañero es incapaz de hacer algo al respecto. El compañero insatisfecho toma la iniciativa e intenta transmitir su insatisfacción al otro, pero le resulta difícil porque probablemente aún no ha comprendido del todo el problema y siendo incapaz de expresar de forma completa y precisa su fuente de insatisfacción, la pareja no puede interpretarlo. Los primeros intentos de expresar el descontento que realiza el que toma la iniciativa son, en parte, un intento de salvar la relación. Estos esfuerzos pocas veces logran un éxito inmediato, lo cual no es sorprendente pues el compañero aún no se ha percatado de la naturaleza y grado de insatisfacción. Frente a esto, el que toma la iniciativa busca fuentes de satisfacción alternativas y comienza a construirse una nueva vida; es probable que hasta ese momento la pareja se pregunte qué es lo que está ocurriendo y por qué. Quien tomó la iniciativa se vuelve hacia los defectos del compañero y después de la separación lo redefine en términos de sus aspectos desfavorables. En este punto es muy común que el que toma la iniciativa haya encontrado lo que Vaughn denomina una persona transicional, que puede ser un amante o amigo, alguien que le ayude a liberarse de la antigua relación. Evidentemente existe una gran ruptura en la comunicación y comenzarán los enfrentamientos directos. El miembro que tomó la iniciativa tiene la certeza de que quiere separarse y que la relación ha terminado mientras que su pareja, en este punto, sólo considera que se ha deteriorado. En una discusión abierta es probable que ambos miembros emprendan negociaciones para salvarla pero no lo están haciendo en las mismas condiciones pues quien tomó la iniciativa cree que ya lo ha intentado pero probablemente la otra persona realice un esfuerzo consistente para que el otro se quede a su lado, sin embargo quien tomó la iniciativa ya está completamente encaminado a una nueva vida. En este punto, el balance de poder dentro de la relación es desigual y quien tomó la iniciativa posee mayor poder pues es quien decide si continuar la relación o dejarla. Ahora el compañero debe iniciar una redefinición de la relación para poder superarla y tomar conciencia de que ambos miembros de la antigua pareja son parcialmente responsables. Aún cuando

la reconciliación puede ocurrir, es difícil, pues para lograr esto ambos miembros deben redefinir al otro y a la relación de un modo positivo y modificar la definición pública de sí mismos, que ahora es la de una pareja separada.

1.13 La disolución de la pareja

Existen varios factores que pueden influir en la disolución de una pareja. En su estudio, Felmlee y colaboradores (1990) encontraron varios predictores de la tasa de ruptura como la duración de la relación, el número de horas que la pareja pasa juntos, el nivel de comparación de alternativas, la diferencia de raza y el apoyo percibido hacia la relación por parte de familiares y amigos. El predictor más fuerte para la ruptura resultó ser el nivel de comparación de alternativas, el cual se refiere a que tan deseable resulta el tener relaciones alternativas a la actual.

Sternberg (1990) abordó otro factor que juega un papel importante en la disolución de una pareja, el status de dejar o ser dejado. Mientras que dejar a alguien es duro, ser dejado es aún peor debido a varias razones. En primer lugar, la persona que deja a otra suele estar más preparada para la separación que la persona que es dejada, quien puede ser tomada por sorpresa. En segundo lugar, la persona que deja a otra es quien toma la decisión, mientras que la persona que es dejada suele no estar de acuerdo con tal. Finalmente, la persona que deja a otra es la que ejerce el poder dentro de la relación y en consecuencia el compañero se sentirá no solamente solo sino también impotente y quizás humillado.

Para poder afrontar el dolor de una ruptura, uno puede crear libretos hipotéticos acerca de qué fue lo que salió mal. Se puede atribuir la ruptura a la deslealtad, desconsideración o avaricia de la otra persona o en ocasiones a la propia falta de esfuerzo por intentar que las cosas funcionaran, pero en general el guión señala a la otra persona como responsable principal de la ruptura. Las personas pueden necesitar este tipo de libretos auto-indulgentes para superar una ruptura y seguir adelante, pero conviene intentar mejorar la aproximación del guión para concluir la historia de la relación pasada, ya que si no se logra esto la relación permanecerá viva en la mente y siempre se estará buscando una resolución. Precisamente, lograr la redefinición de la relación después de la separación es muy importante, pues uno de los aspectos más difíciles de ésta es el hecho de que una relación alguna vez

bien definida ahora es una relación mal definida y donde antes existían reglas, algunas tácitas otras no tan claras, ahora hay una separación (Sternberg, 1998).

Bajo un proceso de separación, la persona se encuentra rumiando una vivencia de fracaso ante sí misma y ante otras personas (Rodríguez et al., 1997), por tal razón, al terminar una relación, las personas generalmente necesitan reconstruir su autoestima e independencia y aunque en estos casos los amigos pueden ser útiles, finalmente es una responsabilidad propia, ya que una ruptura también puede proporcionar una mejor comprensión de uno mismo y de la forma de relacionarse con los demás (Sternberg, 1990).

La disolución de una relación de pareja trae consigo muchas consecuencias de diversa índole que serán explicadas más adelante.

1.2 Pérdida y duelo

De acuerdo a Tizón (2004), una pérdida puede definirse como “el estado de ser privado de o estar sin algo que uno ha tenido, o una situación de detrimento o desventaja por la cual podemos fracasar en la conservación, la posesión o consecución de algo” (p. 46). El duelo, por su parte, es el periodo de tiempo durante el cual se muestran signos de sufrimiento o pena. O’Connor (2009) plantea que es una respuesta normal al dolor y a la angustia de la pérdida pues es el proceso de recuperación después de que ésta ocurre. Aún cuando el duelo es un estado de intranquilidad que resulta incómodo y doloroso, si éste se reprime, niega o no se experimenta, puede conducir a una seria enfermedad física y/o emocional.

Constantemente estamos inmersos en el flujo del cambio y éste, con frecuencia, se identifica con la pérdida. Aún cuando resulta traumática y difícil, la pérdida no es algo raro, es universal. Todas las personas en algún momento tendrán que adaptarse a una pérdida por muerte, enfermedad, separación u otro cambio dramático. En la vida atravesamos varias crisis como estas y las llamamos así porque requieren un largo periodo de introspección y revaloración de la propia identidad, de los valores y las convicciones. Estas transiciones a menudo se caracterizan por largos periodos de descontento, aflicción e incomodidad pero la habilidad para reconocer y manejar los cambios y las pérdidas es un factor decisivo para una transición positiva hacia el futuro (O’Connor, 2009).

La extensión del trauma que produce una pérdida normalmente está relacionada, de acuerdo a O’Connor (2009), con cuatro factores importantes: primero, el grado de liga emocional que se tiene con la persona, lugar o cosa que se ha perdido; segundo, el tipo de pérdida; tercero, la personalidad y la forma en que se han manejado pérdidas anteriores y cuarto, las circunstancias y el conocimiento previo de la pérdida. Respecto a este último punto, la autora refiere que el conocimiento de que va a ocurrir una muerte o una pérdida antes del hecho real es una ventaja, pues da la oportunidad de prepararse para el cambio y elaborar parte del duelo antes de que ocurra la pérdida; en cambio, cuando las pérdidas son repentinas e irrevocables, es decir, que implican un cambio permanente en el que la persona tiene poco o ningún control, sus creencias y suposiciones del mundo y de sí misma se ponen a prueba y sus anhelos sobre el futuro se ven perturbados (Wortman, Cohen y Kessler, 1993).

1.21 Proceso y elaboración del duelo

El proceso de duelo se refiere al conjunto de fenómenos psicológicos (conductuales, emocionales, cognitivos, psicosociales y fisiológicos) que llevan desde la pérdida afectiva hasta la elaboración del duelo y desde una perspectiva cognitivista, es algo necesario, un tipo de proceso que implica importante sufrimiento pero que puede ser aliviado mediante el consejo y/o la psicoterapia de apoyo (Tizón, 2004). Por su parte, la elaboración del duelo supone una aceptación de la experiencia total del dolor y sufrimiento mental que el duelo implica así como del sufrimiento adicional que emerge durante las tareas del duelo (Tizón, 2004). O'Connor (2009) identifica la elaboración del duelo como un proceso de reajuste, un curso progresivo y una serie de medidas o cambios que llevan de un lugar (psicológicamente) a otro; al igual que la pérdida, la elaboración es universal y está sujeta a las influencias culturales, pues las actitudes sociales prevalecientes dictan la forma en que se expresan las emociones frente a ésta.

La elaboración del duelo puede tener dos resultados: la elaboración adecuada da lugar a un enriquecimiento personal, a un crecimiento individual y psicosocial; la elaboración inadecuada genera problemas para el desarrollo a nivel psicológico, biológico o psicosocial y puede derivar en alguna forma de duelo patológico (Tizón, 2004), el cual será abordado más adelante.

La doctora Elisabeth Kübler-Ross (1975) propuso 5 fases en la elaboración del duelo:

- 1) Negación y aislamiento:** La negación funciona como amortiguador después de una noticia inesperada e impresionante. Es una defensa provisional que pronto será sustituida por una aceptación parcial.
- 2) Ira:** La primera fase se sustituye con sentimientos de enojo, rabia, envidia y resentimiento. Esta fase es difícil de afrontar pues la ira se desplaza en todas direcciones y se proyecta contra lo que rodea a la persona. De acuerdo a O'Connor (2009) la ira se puede expresar externamente como rabia o internalizarse y experimentarse en forma de depresión.
- 3) Negociación (o pacto):** la negociación se genera en la mente de las personas como una ayuda para ganar tiempo antes de aceptar la verdad de la situación, se intenta posponer los hechos. Muchas veces los pactos o

promesas provienen de un sentimiento de culpa, la cual según O'Connor (2009) proviene de la idea de algo que la persona hizo o dijo y que desearía no haber hecho, o algo que piensa que debió haber dicho o hecho y no fue así. Cuando las personas se encuentran a sí mismas diciendo *debí* o *hubiera*, se colocan en posición para sentirse culpables.

- 4) Depresión:** es frecuentemente definida como enojo dirigido hacia adentro e incluye sentimientos de desamparo, falta de esperanza, impotencia, tristeza, decepción y/o soledad.

De acuerdo a O'Connor (2009), para ayudar a las personas durante este periodo, se debe lograr que se ocupen con cosas que necesiten su atención, procurando que cada día hagan algo especial para ellas mismas, algo que realmente les guste. Aunado a esto, el ejercicio y una buena dieta aliviarán parte de la depresión.

- 5) Aceptación:** O' Connor (2009) refiere que en esta etapa la persona puede pensar en el ser amado sin intensos sentimientos emocionales de anhelo y tristeza, lo recuerda con realismo y vive en el presente sin adherirse al pasado, siendo capaz de hacer planes para el futuro. A sí mismo, puede vivir con la ambigüedad de aquellas preguntas de las que nunca obtendrá respuesta, siendo capaz de experimentar alegrías y placeres solo o con otros.

El Dr. Robert Kavanaugh (1978; en Patrón, 2004) también propone etapas del proceso de duelo por muerte o despedida de alguien:

- 1) Impacto emocional:** la mente se bloquea a la realidad, se niega. Ante esta contracción emocional un consejo o querer meter a la persona en razón es inútil, lo único que se puede hacer es acompañar al que sufre pues las palabras sobran y lo que se requiere es contacto físico.
- 2) Desorganización de sí mismo:** se presenta falta de claridad sobre la realidad. Las emociones del doliente no responden a su voluntad y su contacto con el mundo es un tanto distorsionado. En este momento el doliente no está en condiciones de tomar decisiones importantes.
- 3) Sentimiento de coraje:** empieza a sentirse cuando la herida emocional por el desamparo comienza a profundizarse. La persona incapaz de adecuarse a sus emociones trata de reaccionar rebelándose contra todo. Aunque el enojo socialmente sea mal visto debe expresarse para evitar que se transforme en

ira reprimida y ocasiona consecuencias como el descuido del arreglo personal, la pérdida de la memoria, la indiferencia, la ansiedad o la hostilidad.

- 4) **Sentimiento de culpa:** consiste en comenzar a recordar con cierto resentimiento lo que se hizo o dejó de hacer; la persona se siente responsable por todos los asuntos no terminados o por los errores cometidos.
- 5) **Aceptación de la pérdida o experiencia de soledad:** aquí el dolor sufrido es el más profundo y se empieza a ser más consciente de la pérdida y el impacto, presentándose un sentimiento de vacío. El doliente debe asumir una actitud valiente con el objetivo de enfrentar la pérdida tal cual es, aceptando si ha idealizado y que es tiempo de soltarlo y quedarse solo.
- 6) **Alivio:** la persona puede encontrarse en un estado ambivalente, por un lado aliviado pero a la vez no lo acepta. Debe tener en cuenta de que a pesar que aquello se perdió, ya no se reemplazará, que uno sigue viviendo y hay que valorarse a sí mismo.
- 7) **Restablecimiento de sí mismo:** se da un reencuentro con uno mismo y sus sentimientos. El recuerdo es cada vez menos doloroso y se empiezan a realizar nuevos planes, a ver la vida como una nueva posibilidad y a formarse la actitud de no depender de la persona que ya no está.

A manera de resumen, Tizón (2004) agrupa en cuatro los momentos del duelo: 1) impacto y crisis, 2) aflicción y turbulencia afectiva, 3) pena y desesperanza reversibles y 4) recuperación o desapego.

Los modelos más influyentes para explicar el duelo, como los anteriores, son aquellos que plantean que los individuos atraviesan diversas etapas de respuesta emocional en su intento de llegar a término con la pérdida de un ser amado; sin embargo, estos modelos son complicados de probar empíricamente, pues las personas pueden experimentar más de una etapa simultáneamente, avanzar o retroceder dentro de estas o incluso saltarse algunas (Wortman et al., 1993). Por tal motivo en este tema no se presentan investigaciones empíricas sino que se presenta aquello propuesto por la literatura.

1.22 Duelo complicado

Las reacciones anormales de duelo son conocidas como duelo complicado, que se refiere a la intensificación del duelo al nivel en que la persona está

desbordada, recurre a conductas desadaptativas, o permanece en este estado sin avanzar en el proceso de duelo hacia su resolución con repeticiones estereotipadas o interrupciones frecuentes de la curación (Horowitz, 1980; en Worden, 2004).

Las relaciones con un grado elevado de ambivalencia y hostilidad no expresada impiden que las personas elaboren adecuadamente un duelo, pues la incapacidad para afrontar y tratar dicha ambivalencia inhibe el duelo o genera un exceso de enfado y de culpa. Además, aquellas personas que tienden a evitar sus sentimientos, probablemente tengan reacciones disfuncionales durante el duelo (Worden, 2004).

El autoconcepto también puede entorpecer el duelo. Cada persona tiene ideas sobre quién es y generalmente intenta vivir de acuerdo con esa definición de sí mismo. Si parte del autoconcepto de una persona incluye ser la *fuerte* de la familia, puede necesitar representar ese papel y si ese autoconcepto está reforzado socialmente, la persona no se permitirá a sí misma experimentar los sentimientos que se requieren para una resolución adecuada de la pérdida (Lazare, 1979; en Worden, 2004).

Existen varias maneras de hacer un perfil del duelo complicado; uno de los paradigmas más útiles lo describe Worden (2004) en 4 apartados:

- 1) **Duelo crónico:** tiene una duración excesiva y nunca llega a una conclusión satisfactoria, sin embargo, la persona que lo sufre es muy consciente de que no consigue acabarlo.
- 2) **Duelo retrasado:** la persona puede haber tenido una reacción emocional en el momento de la pérdida pero no fue suficiente. En un momento del futuro la persona puede experimentar los síntomas del duelo respecto a una pérdida posterior e inmediata, pero la intensidad del duelo parece excesiva.
- 3) **Duelo exagerado:** la persona que experimenta la intensificación de un duelo normal se siente desbordada y recurre a una conducta desadaptativa, siendo consciente de que los síntomas y las conductas que está experimentando están relacionadas con la pérdida y busca terapia porque su experiencia es excesiva e incapacitante.
- 4) **Duelo enmascarado:** las personas experimentan síntomas y conductas que les causan dificultades pero no se dan cuenta ni reconocen que están

relacionados con la pérdida. Este tipo de duelo aparece o enmascarado como síntoma físico o a través de algún tipo de conducta desadaptativa.

1.23 El proceso de duelo a partir de una ruptura de pareja

Tizón (2004) ubica a las separaciones y los divorcios en la categoría de pérdidas relacionales, misma en que entran pérdidas como la muerte de un ser querido, el abandono en la infancia, el abuso físico y/o sexual, entre otras.

Sbarra y Emery (2005) también consideran que la experiencia emocional subsecuente a la disolución de una relación amorosa es semejante al duelo experimentado por la muerte de la pareja. Sin embargo, existe una diferencia crítica, pues a diferencia de la muerte, la ruptura de una relación es, teóricamente, revocable, lo que genera que el proceso de duelo sea mucho más cíclico que lineal (e.g. el contacto con la ex pareja puede frenar el proceso de ajuste emocional y reactivar muchas de las emociones dolorosas).

Raphael (1983; en Tizón, 2004) nombró *duelo por una persona allegada* a aquel que se origina como reacción ante la pérdida de una relación íntima. Podríamos entonces usar este nombre para el proceso de duelo que se origina a partir de la disolución de una relación amorosa. Por su parte, Caplan (1985; en Tizón, 2004) menciona que las separaciones deben considerarse siempre una pérdida afectiva que desencadena procesos de duelo, pero no se trata de un duelo cualquiera sino de uno de los que se consideran crisis o transiciones psicosociales importantes y agudas. Las transiciones psicosociales tienen como resultado el desarrollo y aparición de nuevas vivencias individuales y grupales y de nuevos papeles y relaciones sociales.

Montoya y Salcido (2003; en Reyna, 2006) consideran que la ruptura de pareja es una de las experiencias más traumáticas, amargas y penosas que pueden sufrir los seres humanos. La decisión de romper, separarse o divorciarse, aparte de sus implicaciones sociales, económicas y para muchos también religiosas, es un proceso personal extremadamente doloroso en el que se deberá elaborar el duelo, es decir, pasar por el proceso de asimilación de los sentimientos.

Tomando en cuenta estos criterios, se puede revisar el tema de ruptura en la pareja como un proceso de duelo en el que influyen varios factores; uno de los más

mencionados en la literatura, y del que ya se habló un poco previamente, es la toma de iniciativa. Si bien ambas partes sufren el proceso de ruptura, la persona que toma la decisión de terminar la relación está probablemente más preparada para afrontarla en comparación a la pareja, quien muchas veces no lo espera; aunado a esto, la persona que toma la decisión es quien ejerce el poder en la relación en ese momento y en consecuencia la otra persona no sólo se siente sola sino desvalorizada (Vaughn, s. f.; en Sternberg, 1998). Muchas veces, cuando la ruptura es por causa de la elección de otra persona, la persona abandonada comienza a compararse con un posible *rival* (Aguilar, 1995; en Gómez, 1999) e inicia un proceso que conlleva una serie de etapas. La primera etapa es la negativa, en la cual se recuerda todo lo desagradable y triste de la relación, abundando la crítica, el rencor y la agresividad mezclada con tristeza. La primera etapa puede acompañarse de depresión que puede presentarse en dos formas: una que se expresa como sentimiento de vacío que parece un estado de duelo y otra que se basa en repetidas experiencias de derrota en un tiempo prolongado. Cuando estos síntomas van disminuyendo, se entra a la segunda etapa, llamada positiva, en la cual ya no se culpa al otro sino a uno mismo. La tercera etapa es la de inseguridad, donde los planes resultan dudosos pero dan inicio a la etapa de afrontamiento en la que se ponen en marcha actividades que permitan resignificar la ruptura. Por último, se vive la etapa de superación, en donde la tristeza y la inseguridad se sustituyen por orgullo personal.

A pesar de lo anterior, Emery y Vaughn (1984,1986; en Sbarra et al., 2005) encontraron que las personas con las relaciones de mayor duración reportaron poca angustia emocional después de la disolución, lo que resulta consistente con la idea de que la adaptación y aceptación de la ruptura pueden ocurrir desde antes del evento en sí. Por esta razón, el hecho de que una persona quisiera o no que la relación continuara antes de la ruptura como tal, puede ser un mejor predictor para el proceso de duelo que el hecho de tener el status de iniciador.

Kramer (1990) también propone que las personas atraviesan etapas de recuperación al terminar una relación amorosa: primero, la persona experimenta *shock* y *negación*, se reusa a creer que la relación terminó y puede fantasear con que ésta se retomará, incluso puede llegar a hacer planes que incluyan a esa persona. Posteriormente entra en una etapa de *enojo* y *depresión*, que aún cuando son sentimientos naturales y normales en este proceso, no está bien si comienza a

culpase o actuar de formas autodestructivas. Finalmente, la persona logra un *entendimiento y aceptación*, sintiéndose más fuerte e independiente, con un juicio mucho más claro y una mejor concentración; aunque se puede esperar una recaída, esto sólo es ocasional.

Como en todo proceso de duelo, y siguiendo los modelos que plantean etapas, las personas deben cumplir varias tareas para lograr su elaboración. Tizón (2004) propone las siguientes para el caso de una separación o divorcio (dado el tema de esta tesis se omiten aquellas tareas relacionadas con los hijos y con aspectos legales):

- 1) **Aceptar la pérdida:** hacerse a la idea de que la relación se acabó pues las falsas esperanzas e ilusiones de *reparación milagrosa* no ayudan.
- 2) **Elaborar la turbulencia afectiva:** si se atraviesa el sufrimiento de la separación, tal vez en el futuro pueda evitarse la negación de lo que ha pasado.
- 3) **Readaptación al medio:** para lograr esto se debe tomar en cuenta que
 - a. La idealización o el quedar atado al resentimiento y la venganza es peligroso
 - b. Tras la separación se necesita compañía afectiva y contención, pero no suele ser un buen momento para comenzar nuevas relaciones amorosas
 - c. Es bueno establecer nuevos círculos de amigos
- 4) **Reubicación del objeto interno:** aunque duele separarse puede ser útil para ver problemas propios, con ayuda o sin ella, e intentar no volver a repetirlos. Vale la pena preguntarse qué hubo de bueno en la relación, pues cuantos más aspectos buenos se encuentren aceptando la ruptura, la autoestima, esperanza y confianza aumentarán.

Rich (2002), en su manual para asesoría en el divorcio, también plantea cuatro fases con sus correspondientes tareas para lograr la elaboración del duelo. El autor hace mucho énfasis en el trabajo emocional que debe realizarse durante este proceso, pues al entender las emociones será el cerebro, no las emociones, el que dé forma y guíe el camino. Nuevamente resulta importante mencionar que en las fases que se mencionan a continuación se dejan fuera aquellas tareas relacionadas con aspectos legales, dado que éstas no aplican para la población abordada en este proyecto.

Fase 1. Shock e incredulidad: Comienza en cuanto surge la idea de separación y muchas veces la persona no puede creer que su relación haya terminado. El trabajo emocional en esta fase no puede iniciar hasta que se acepta la realidad ya que muchas veces se anhela una reconciliación y aunque puede llegar a suceder, se deben aceptar los hechos e iniciar un plan activo para acomodar la realidad de la nueva vida que está por comenzar.

Las 4 tareas principales de esta fase son:

- Afrontar la realidad (un miembro anuncia su intención de separarse)
- Autoestima e insuficiencia (cómo se percibe la persona, sentimientos de insuficiencia, vergüenza y pensamiento de haber hecho algo mal)
- Decirle al mundo (hacer saber a las personas lo que ha pasado; es una tarea directamente conectada a la autoestima e insuficiencia)
- Apoyo y ayuda (buscar apoyo emocional y práctico de amigos y familia pues se presentarán varios obstáculos, retos y una gran cantidad de emociones)

Fase 2. Ajuste inicial: Implica la habilidad para adaptarse activamente a esta nueva etapa de la vida. La meta principal es adaptarse y reunir los recursos personales que se necesitarán para manejar todos los cambios emocionales y prácticos por los que se atraviesa. Esta fase termina en cuanto la persona se *aclimata* a la situación, lo cual no significa que ya cuente con la habilidad para controlar sus emociones o con el control de la situación pero sí que ha logrado completar con éxito varias tareas, estableciendo una base para el trabajo que queda por delante.

Las tareas principales son:

- Funcionamiento y responsabilidad (la persona debe tener en mente que aún tiene vida y que es importante que continúe funcionando efectiva, apropiada y responsablemente)
- Realidad práctica (iniciar la adaptación en términos prácticos para asegurar una base estable, ya sea en aspectos económicos o de otra índole)
- Manejo de emociones (encontrar maneras de lidiar con las emociones y no dejarse llevar o superar por ellas)

Fase 3. Reorganización activa: Esta fase gira en torno a la forma en que la persona está viviendo su vida y la forma en que está lidiando con el hecho de ser

soltera. Al finalizar esta fase los aspectos más físicos de la vida de la persona están más estables y la persona sabrá qué es lo que tiene disponible y no.

Tareas de esta fase:

- Estilo de vida y asuntos prácticos (forma en que vive y maneja ciertos asuntos, por ejemplo, qué hará en su tiempo libre, qué sucederá con las cosas que compartían, etc.)
- Redefinición de relaciones (consiste en identificar aquellas personas con las que se sabe que uno cuenta y aquellas que han dejado de ser parte activa de su vida, por ejemplo, la ex pareja o los amigos en común)
- Reconstrucción de valores y creencias personales (pensar en uno mismo, en qué se quiere y qué no, qué es importante en la propia vida y qué tiene significado en ésta después de la separación)

Fase 4. Reforma de vida: Esta fase representa la oportunidad de construir una nueva vida pues las cosas son más claras y lo peor ha quedado atrás.

Tareas:

- Construcción de relaciones (redefinir y reconstruir antiguas y nuevas relaciones sociales de todo tipo, ya sean románticas, laborales, sociales)
- Nuevos intereses (explorar nuevos intereses o retomar algunos que no eran viables en el pasado ya que estos son gran parte de la base de la vida que la persona está por construir)
- Responsabilidad personal (la persona sabe que es totalmente responsable de su propia vida, incluyendo su salud física y emocional, su economía, sus relaciones y sus decisiones)
- Aceptación de la nueva vida (si el trabajo en este proceso ha sido exitoso la persona debe ser capaz de reconocer y aceptar que su relación de pareja ha terminado y que tiene una nueva vida)

De acuerdo a O'Connor (2009) uno puede saber que ya está bien cuando logra la *aceptación*; la imagen idílica de la relación anterior se irá desvaneciendo lentamente y poco a poco surgirá la realidad y la persona empezará a recordar que así como su pareja tenía características hermosas y positivas, también tenía defectos.

1.3 La pérdida afectiva por ruptura de pareja

Como ya fue mencionado previamente, la muerte y la separación son dos de las pérdidas más importantes que puede experimentar una persona, siendo el momento de la despedida el más traumático (O'Connor, 2009).

La pérdida, en este caso asociada a las relaciones de pareja, puede clasificarse en diferentes tipos (Odriozola, 1999; Patrón, 2004) y tener diferentes consecuencias:

- Pérdida esperada: cuando una relación ya se siente demasiado fracturada y la posibilidad de terminar ha dejado de ser una idea aislada, la persona ya está en alerta y la ruptura no la toma por sorpresa. Este tipo de pérdida no genera culpa, pues se ha dado la posibilidad de ir cerrando el círculo.
- Pérdida deseada: puede darse a partir de una situación de constantes conflictos (celos, violencia, adicciones, etc.) que generan en la pareja la necesidad de terminar. Este tipo de pérdida deja remordimientos, culpa y reproches por no haber podido solucionarlo.
- Pérdida repentina: en la relación de pareja el otro miembro se permite hablar de sus frustraciones (posiblemente ocultas por mucho tiempo) y manifiesta su necesidad de terminar la relación; el otro miembro, desconcertado, no entiende lo que sucede y se siente confundido, enojado y/o culpable.

La palabra *duelo* procede del latín y significa *dolor* (Tizón, 2004) lo cual deja en claro que es un proceso en el que se vivirán diversas consecuencias en las que las emocionales juegan un papel importante.

1.31 Consecuencias emocionales

Sbarra y Emery (2005) concluyeron que la finalización de una relación romántica, ya sea la primera relación amorosa seria o un divorcio después de años de matrimonio, está asociada a un amplio rango de reacciones emocionales, sobre todo para aquellos que son abandonados sin advertencia. De acuerdo a Tizón (2004), estas reacciones ante la pérdida afectiva son componentes psicológicos fundamentales porque ponen en marcha las primeras emociones humanas, son una respuesta cognitivamente y socialmente mediada de dichas reacciones ante la pérdida y frustración afectiva, moldean la personalidad y sus instancias o componentes fundamentales (conciencia moral, tipos de defensa, patrones de reacción, etc.) y

pueden contribuir a moldear una psicopatología o conflictos humanos individuales y microsociales.

El modelo propuesto por Sbarra y Emery (2005) en torno a las secuelas emocionales por ruptura en la pareja sugiere que las personas se encontrarán vacilantes entre tres emociones claves, siendo éstas el amor, la tristeza y el enojo; aunque consideran que la experiencia emocional seguida a la ruptura varía considerablemente en cada persona. Sin embargo, encontraron que las personas atravesando por una situación de ruptura reportan significativamente más afectos negativos, como el enojo, y menos sentimientos de amor y cercanía hacia sus ex parejas. Esta mayor variabilidad emocional se presenta sobre todo durante la primera semana después de la ruptura, siendo los sentimientos de amor los que disminuyen más lentamente, seguidos por los de tristeza y finalmente los de enojo, que disminuyen más rápidamente.

De acuerdo a Bowlby (1980; en Sbarra et al., 2005), en el caso de una ruptura, el amor tiene el propósito de motivar a la persona y sus pasiones hacia un individuo en particular; el enojo, por su parte, provee la energía para buscar una reunión potencial con éste. Davis, Shaver y Vernon (2003; en Sbarra et al., 2005) refieren que la triste es un estado de retirada al que acuden las personas una vez que sus metas de reunión se han vuelto imposibles. Sbarra y Emery (2005) encontraron que el tener contacto con la persona generó en sus participantes mayores niveles de amor pero también de tristeza, generando un ajuste emocional curvilíneo en lugar de lineal.

Otros sentimientos que también pueden presentarse de forma intermitente son la rabia, la desolación y la desesperación, los cuales son normales e irán disminuyendo con el tiempo. Otro de los afectos primitivos que se reviven con el duelo son la ira, los enfados y las explosiones de cólera (Tizón, 2004).

Es también habitual que se presente ansiedad durante el transcurso de las primeras fases del duelo, pues proviene de la realidad de la separación que la pérdida implica, con la consecuencia directa de que la persona ha de continuar viviendo sola (Tizón, 2004). Sin embargo, Sternberg (1998) considera que la angustia que también suele acompañar a la separación, no resulta del estar solo, sino del estar sin la otra

persona específicamente, lo cual a su vez puede generar aprensión o temor (Sternberg, 1998).

1.32 Consecuencias cognitivas y conductuales

Además de las consecuencias emocionales esperadas como el sentir dolor, depresión y tristeza, pueden presentarse otras como el sentirse indefenso, temeroso, enojado, culpable, irritable e inquieto. También se puede experimentar pérdida de concentración, motivación o energía que alteran la conducta diaria de la persona (Kramer, 1990).

Es fundamental considerar que lo importante no es la ruptura en sí misma, sino el valor subjetivo que la persona le otorga a la pérdida (Gómez & Roa, 2002), sin embargo, las experiencias emocionales de las personas frente a la ruptura, como las mencionadas anteriormente, dependen en gran medida de su ajuste general a ésta. Los individuos que reportan mayores pensamientos intrusivos sobre la ruptura también reportan mayores sentimientos de amor y tristeza y menor sensación de alivio (Sbarra, et al., 2005), lo cual deja en claro la importancia de trabajar con los pensamientos de este tipo para poder reducir otra serie de consecuencias.

Los jóvenes evalúan sus experiencias de relaciones previas como desastrosas, tempestuosas, cargadas de celos, de sentimientos posesivos y de las cuales siguen dolidos, lo que les hace guardar ciertas reservas para iniciar nuevas relaciones (Romo, 2008), algo que consideraríamos una importante consecuencia a nivel cognitivo.

Tizón (2004), en su experiencia clínica, ha identificado algunas respuestas típicas de pacientes que han perdido a su pareja y que muestran claramente el tipo de pensamientos que tienen asociados a este hecho: “No podía aceptarlo/creerlo/recordarlo/aguantarlo”; “Me sentía como en un sueño/como dormido/como embotado/insensible/como muerto”; “No puede ser/no era real/no podía haberme pasado/no iba a soportarlo/mejor irme/mejor morirme/deshacerme”

Finalmente, una de las mayores consecuencias que se originan con la separación es la crisis de identidad, las personas se tornan inseguras con respecto a quiénes son y esto justamente se presenta en un momento en el que deben tomarse muchas

decisiones pero la habilidad para hacerlo está dañada (Sternberg, 1998). Esto resulta importante y será abordado a mayor detalle en el tema de autoestima.

1.33 Consecuencias sociales

Una de las consecuencias sociales más claras después de una pérdida afectiva por disolución de la relación de pareja es la redefinición del *yo social* y de las relaciones sociales.

Las personas que viven una pérdida de pareja enfrentan diversos dilemas, como ser juzgados por un luto extendido, desarrollar una nueva autoimagen que refleje el estatus actual de un *yo* en lugar de un *nosotros* y la renegociación con las redes sociales aún viables (Lieberman, 1993). Ambos miembros de la pareja después de la ruptura deben encontrar nuevos amigos y tratar de mantener algunas de sus antiguas amistades; sin embargo, puede generarse una competencia en la que cada uno intenta persuadir a los amigos de la ex pareja de su propio punto de vista. Generalmente resulta complicado y éstos pueden verse obligados a hacer una elección o simplemente alejarse definitivamente al no estar dispuestos a elegir (Vaughn, s.f.; en Sternberg, 1990).

1.34 Consecuencias fisiológicas

En el duelo normal se presentan consecuencias fisiológicas como: trastornos de la alimentación (falta de apetito, desgana, crisis de bulimia y necesidad de comer para calmarse), llanto, sensación de opresión en el pecho, falta de aliento, sensación de no poder tragar, debilidad muscular y sequedad en la boca (Tizón, 2004). Los cambios en los patrones de apetito y sueño también son comunes (Kramer, 1990).

El duelo también puede tener otras complicaciones a nivel físico como el deterioro del sistema inmune, el aumento de la actividad adrenocortical, el aumento de la hormona del crecimiento, trastornos psicósomáticos y el aumento de la mortalidad por enfermedades cardíacas (Tizón, 2004).

1.35 Consecuencias de mayor gravedad para la persona

De acuerdo a Sbarra y Emery (2005), conforme los individuos comienzan a ajustarse a su experiencia de separación reportan estar menos *atorados* en sus sentimientos de amor y tristeza prolongada hacia su ex pareja. Una adaptación positiva puede manifestarse en una gran variabilidad emocional diaria conforme los individuos comienzan a dejar ir a su ex pareja y a experimentar una gran fluctuación en sus sentimientos de amor. En cambio, si los individuos permanecen *atorados* en algún estado emocional, puede llegar a ser considerado un indicador de duelo complicado o patológico. O'Connor (2009) considera que si una persona ignora o niega las emociones fuertes y dolorosas, con el tiempo se derrumbará emocionalmente y sufrirá ataques de ansiedad, estallidos irracionales de enojo u otros síntomas neuróticos o psicóticos.

Por ejemplo, el sentirse deprimido y sin esperanza después de la pérdida de un ser significativo es un fenómeno normal y transitorio para muchas personas, sin embargo, la depresión clínica posterior a una pérdida es un claro ejemplo de duelo exagerado (Worden, 2004).

Como ya fue revisado, la ansiedad es otra respuesta común después de una pérdida, pero si se experimenta en forma de ataques de pánico, de conductas fóbicas o algún otro tipo de trastorno de ansiedad, se incluiría también en el rubro de duelo exagerado al igual que el abuso de alcohol u otras sustancias, producido o exacerbado por la pérdida (Worden, 2004).

También se han presentado casos de manía después de una pérdida, los cuales suelen producirse en personas con una historia de trastornos afectivos pero también reflejan una forma de duelo complicado (Rosenman y Tayler, 1986; en Worden, 2004).

Es importante tener en mente que la tensión que se acumula en un duelo fallido, puede conducir también a enfermedades físicas serias, angustia mental e incluso puede llevar a la persona a la muerte (O'Connor, 2009).

1.36 Consecuencias positivas

Muchas veces asociamos el aumento de la variabilidad emocional con una angustia prolongada, pero éste también puede representar una mayor aceptación de

la pérdida (Emery, 1994; Stroebe y Schut, 1999; en Sbarra et al., 2005). Aún cuando puede resultar estresante, muchas personas perciben las rupturas como oportunidades para encontrar fuerza interior y renovar el significado de su vida (Emery, 2004; Marks, 1996; Monroe et al., 1999; Tashiro y Frazier, 2003; en Sbarra et al., 2005). El hecho de sobrevivir todo el trauma emocional puede ayudar a las personas a descubrir una parte de sí mismos mucho más fuerte, independiente y feliz (Kramer, 1990).

El rompimiento no trae consigo sólo consecuencias negativas, sino que también puede ayudar al mejor entendimiento de uno mismo y de la forma en que uno se relaciona con otros (Sternberg, 1998). A partir de una relación y su disolución, las personas aprenden no solamente a ser mejores personas o a convivir y adaptarse a una pareja, sino también a tener cuidado y a definir qué es lo que realmente quieren de una pareja (Romo, 2008).

Finalmente es importante mencionar que las medidas tradicionales usadas en las investigaciones de dolor por la muerte de un ser querido (síntomas, vicisitudes del duelo, ajuste social) representan un modelo homeostático que se basa en la idea de que el dolor por la pérdida es un estresor y que la mejor forma de evaluar sus consecuencias es examinar si el doliente regresará o no a un equilibrio. Por lo tanto, después de la pérdida y de un tiempo apropiado, el único resultado óptimo es la resolución de la depresión y del duelo y el retorno a los patrones adaptativos de ajuste social previos a la pérdida (Lieberman, 1993).

De acuerdo a O'Connor (2009) las crisis y otras circunstancias importantes que obligan a cambiar, también pueden conducir a un desarrollo positivo que propicie la madurez. Lo ideal es lograr la *trascendencia*, que se refiere a una forma más flexible y armónica de enfrentarse a los desafíos de la vida que requiere de una apertura al cambio y a la pérdida, de tal manera que se enfoquen como oportunidades para obtener mayor profundidad como persona y para descubrir más acerca de uno mismo. El ser trascendente significa poder confiar en uno mismo, permitirse cometer errores, fracasar, buscar la satisfacción de necesidades y deseos, pedir lo que se quiere de los demás, defenderse cuando sea preciso, amar incondicionalmente y aprender de los errores.

Después de todo, con cada pérdida se ponen en juego todas las vías de comunicación con nuestro medio social y con nuestro mundo interno replanteándose una y otra vez las relaciones interpersonales e intrapersonales fundamentales. De ahí la importancia de la elaboración, de poder soportar y mentalizar los sentimientos, emociones y fantasías de que se ponen en marcha con cada pérdida (Tizón, 2004).

1.37 La autoestima y su relación con la pérdida afectiva

Antes de entrar de lleno a la relación que guarda la autoestima con la pérdida, es importante definirla. Branden (1994) define la autoestima como la “disposición a considerarse competente para hacer frente a los desafíos básicos de la vida y sentirse merecedor de la felicidad (p. 46)”. Por su parte, Burns (1993) considera que es “la capacidad de gustarse y respetarse a uno mismo tanto si gana como si pierde (p. 178)”. Sin embargo, para este proyecto, se elige la definición que hace Vieyra (2009; basándose en Bermúdez, 2000) de la autoestima: “percepción que una persona hace de sí mismo sobre la cual genera pensamientos y emociones de valoración o desvaloración y/o conductas de éxito o fracaso (p. 75)”.

Desde una perspectiva social-interaccionista, las parejas son vistas como formaciones de identidades diádicas, en una manera similar a aquella en que los individuos forman su propia identidad a partir de las reacciones sociales de personas significativas (Felmlee et. al., 1990). Masters, Johnson y Kolodny (1986; en Reyna 2006) señalan que la capacidad del individuo para establecer relaciones íntimas con otros depende, en parte, de que posea un firme sentimiento de identidad, basado en un conocimiento realista de sí mismo y un grado razonable de autoaceptación. Esto facilita la identificación de nuestras necesidades y sentimientos y en consecuencia nos permite compartirlos con otros sujetos.

Felmlee y sus colaboradores (1990) identificaron 3 tipos de variables *auto* en las relaciones: la primera es la *autoestima*, ya previamente explicada; la segunda la *autoestima dependiente*, que se refiere al grado en que la autoestima del individuo depende de la relación; y finalmente la *facilidad de ser uno mismo* que se refiere al grado en que el individuo puede ser uno mismo dentro de una relación. Basado en esto, es posible decir que las personas que perciben que su autoestima depende de su relación, probablemente necesiten de ésta y sea poco probable que la terminen.

De acuerdo a Sternberg (1998; 1990) algunos autores han sugerido que las personas se involucran en relaciones dadas sus propias dudas de valía personal, de tal forma que cuando se encuentran en una relación exitosa la propia imagen mejora debido al reforzamiento proporcionado por la pareja.

Lo anterior implica entonces, que al terminar una relación, la autoimagen se verá afectada.

Tomando en cuenta todo lo revisado con anterioridad, es posible decir, retomando a O'Connor (2009), que cualquier pérdida requiere un reajuste a una nueva modalidad de convicciones, valores, circunstancias o concepto de uno mismo; por lo tanto, como menciona Sternberg (1998), en el proceso de superar el rompimiento de una relación, lo más importante es reconstruir la autoestima y sentido de independencia, sobre todo antes de empezar una nueva relación. Las personas que terminan una relación deben darse tiempo de descubrir quienes son en realidad y hasta ese momento buscar algo serio con otra persona. Deben siempre tener en mente que si se sienten infelices consigo mismas no pueden esperar que otra persona se sienta feliz a su lado (Sternberg, 1998).

La relación existente entre la autoestima y la pérdida por ruptura en el noviazgo queda clara en el estudio de Kernis y sus colegas (en Sbarra et al., 2005), quienes encontraron que bajos niveles de autoestima y de la estabilidad de ésta se asocian a pobres consecuencias psicológicas. Los individuos seguros de sí mismos regulan sus emociones de forma más efectiva por lo que en una ruptura su seguridad parece ayudarlos a negociar esta transición sin quedarse atrancados.

Tizón (2004) también refiere que la elaboración de las consecuencias de las transiciones psicosociales se ve dificultada por factores no sólo situacionales sino también de vulnerabilidad, como lo es el bajo nivel de autoestima.

1.38 Apego y su relación con la pérdida afectiva

La autoestima y el apego van muy de la mano y éstos a su vez se relacionan con la pérdida afectiva y sus consecuencias.

Hazan y Shaver (1987; en Bakermans-Kranenburg y van IJzendoorn, 1997) conceptualizaron el amor romántico como un proceso de apego. Sin embargo, Walter Riso (2008) considera que el apego tiene sus riesgos, sobre todo ante la posibilidad de una ruptura, y a partir de su experiencia clínica propuso las siguientes categorías:

- 1) **La vulnerabilidad al daño y el apego a la seguridad /protección:** lo poseen personas con baja autoeficiencia que necesitan de alguien más fuerte, psicológicamente hablando, que se haga responsable de ellas para enfrentar una realidad percibida como demasiado amenazante. Este tipo de apego es de los más resistentes porque el sujeto lo experimenta como si fuera una cuestión de supervivencia.
- 2) **El miedo al abandono y el apego a la estabilidad/confiabilidad:** Anhelar una vida de pareja estable y fiel no implica apego, pero volverse obsesivo ante la posibilidad de una ruptura, sí. En ciertos individuos la búsqueda de estabilidad está asociada a un profundo temor al abandono y a una hipersensibilidad al rechazo afectivo.
- 3) **La baja autoestima y el apego a las manifestaciones de afecto:** Si una persona no se quiere a sí misma, proyectará ese sentimiento y pensará que nadie podrá quererla. El miedo al desamor (carencia afectiva) rápidamente se transforma en necesidad de ser amado y posteriormente en miedo a sufrir.
- 4) **Los problemas de autoconcepto y el apego a la admiración:** El autoconcepto se refiere a qué tanto se acepta la persona. En este caso la carencia no es de amor sino de reconocimiento y adulación. Estas personas no se sienten admirables e intrínsecamente valiosas y por tal razón, si alguien les muestra admiración y algo de fascinación, se apegan.

Aunque por definición todo apego es contraproducente, de acuerdo a Riso (2008) ciertas formas de dependencia son vistas como *normales* por la cultura, e incluso por la psicología; en éstas entra la quinta categoría:

- 5) **El apego *normal* al bienestar/placer de toda buena relación:** donde la existencia de estas *inocentes* adicciones ayuda a la convivencia y causa placer.

El riesgo que existe en este sentido, es que la persona apegada nunca está preparada para la pérdida, ya que no concibe la vida sin su fuente de seguridad y/o placer (Riso, 2008).

Las relaciones dependientes son difíciles de elaborar, pues una persona que tiene una relación muy dependiente y pierde la fuente de dicha dependencia, experimenta un cambio de autoimagen de una persona fuerte, bien sostenida por la relación con otra persona fuerte, a una débil (Horowitz, 1980; en Worden, 2004). O'Connor (2009), siguiendo esta línea, plantea que la relación emocional que tenemos con otra persona, está en proporción con la cantidad de dependencia, que se basa en nuestras necesidades básicas de supervivencia. Si nuestra autoimagen o identidad se basa en la opinión que tiene otra persona de nosotros, su pérdida puede resultar abrumadora. Esto es especialmente cierto si la persona sólo ha sido un reflejo de lo que el otro veía o quería ver en ella, y ha carecido de la firmeza de un sentido de quién es realmente por sí mismo. Cuando las personas han dependido en un plano emocional, financiero, social y/o físico de otra, les es muy difícil manejar su pérdida por un tiempo y para su recuperación tienen que aprender a satisfacer sus propias necesidades; de ahí la importancia de reconstruir la autoestima y sentido de independencia.

De acuerdo a Tizón (2004) en una personalidad normal y sana hay un equilibrio entre las percepciones positivas y negativas de la autoimagen. En la persona que pierde una relación demasiado dependiente, los sentimientos de impotencia tienden a superar a cualquier otro sentimiento o capacidad de compensar este autoconcepto negativo con uno más positivo. Por lo tanto, en términos del ajuste posterior a la disolución de la relación, las personas con estilos de apego seguro lo manejan mejor que las personas inseguras (Frazier y Cook, 1993; en Sbarra et al., 2005).

Para finalizar este tema, resulta interesante retomar las palabras del autor Walter Riso (2008): "El desapego no es desamor, sino una manera sana de relacionarse, cuyas premisas son: independencia, no posesividad y no adicción". Por lo tanto, hay que ejercer el *amor activo* que plantean Rodríguez y Mogyoros (1997), el cual incluye separación y distancia permitiendo afirmar, respetar y aceptar el carácter y la libertad del otro sin crear simbiosis o absorción.

1.4 Aproximaciones al tratamiento

1.41 Cognición, emoción y conducta

Generalmente se asume que después de un evento vital estresante su valoración y consecuencias mentales y físicas dependerán de la vulnerabilidad o resistencia de la persona. Las personas pueden contar con recursos como capacidad intelectual y flexibilidad cognitiva, con estrategias de afrontamiento como la reinterpretación de la situación de forma positiva o negativa y con apoyo social (Wortman et al., 1993).

Las cogniciones, emociones y conductas no se experimentan en forma aislada sino que se superponen significativamente (Ellis, 1987). Los pensamientos afectan los sentimientos y el grado en que los experimentamos también es regulado por éstos, lo cual no significa que las personas deban controlar sus emociones reprimiéndolas y racionalizándolas, pero sí evitar que sus emociones negativas continúen haciéndolas sentir mal después de que esos sentimientos se han vuelto improductivos. En nuestros pensamientos solemos utilizar palabras fuertes como *terrible, nunca más, no puedo u odio*, de tal suerte que nuestras reacciones emocionales serán igualmente fuertes y pueden llegar a parecer imposibles de resolver. Por tal motivo, si no se dispone de los hechos para saber lo que hubiese ocurrido, sobre todo en cuestiones de duelo, es importante librarse de los reproches irracionales hacia uno mismo (O'Connor, 2009).

De acuerdo a Wortman y sus colaboradores (1993) el impacto que tiene una pérdida depende del significado que el individuo le otorgue a ésta. El impacto de eventos vitales puede ser determinado de acuerdo a si la persona puede incorporarlos o no a su concepción del mundo, es decir, a su sistema entrettejido de creencias, suposiciones, o expectativas relacionadas a sí mismo, a los demás y al mundo. Sin embargo, la percepción que tienen las personas del mundo está influida por varios factores como la cultura, las experiencias familiares, la religión y las experiencias vitales, incluidas las estresantes. Como resultado del juego existente entre estos factores, las personas desarrollan concepciones del mundo que influyen considerablemente sus estrategias de afrontamiento en el día a día. Estas concepciones influyen la forma en que el mundo, las personas y las instituciones son vistas como seguras o peligrosas, benevolentes o malevolentes, controlables o

incontrolables, justas o injustas, confiables o desconfiables. Tomando en cuenta esto y la forma en que ocurren las cosas, las personas pueden tornarse fatalistas y si sus concepciones básicas del mundo son alteradas, esto puede generar un periodo de desequilibrio o angustia intensa. Si la persona logra una reinterpretación del evento, habrá un rápido descenso de la angustia.

Tomando en cuenta lo anterior, a continuación se abordan varias técnicas que resultan útiles para la ayuda en el proceso subsecuente a eventos vitales o transiciones sociales de importancia como la ruptura de una relación.

1.42 Terapia Racional-Emotiva Conductual (TREC)

De acuerdo a Ellis y Dryden (1987), la TREC es un tipo de psicoterapia activa-directiva en la que los terapeutas llevan a sus clientes a identificar el origen filosófico de sus problemas psicológicos y les demuestran que pueden enfrentarse y cambiar sus evaluaciones irracionales perturbadoras, es decir, es una forma educativa de terapia. Su finalidad es enseñar a las personas que no sólo se evalúan y culpan por lo que hacen sino que además se menosprecian por hacerlo y que de igual forma evalúan y critican la conducta de los otros, prestando atención a las dificultades de su entorno y lamentándose en lugar de esforzarse constructivamente por cambiarlas o evitarlas (Ellis, 2000).

La TREC es una aproximación humanístico-existencial a los problemas humanos y a sus soluciones. Se ocupa principalmente de las conductas, emociones y evaluaciones de las personas perturbadas, siendo una de sus mayores contribuciones al campo de la terapia cognitivo-conductual la distinción entre creencias racionales e irracionales. Las creencias racionales son relativas, no impiden el logro de objetivos ni propósitos básicos y conforman la base de los comportamientos funcionales; por su parte, las irracionales son absolutas y provocan emociones negativas que interfieren en la persecución y obtención de metas, generando conductas disfuncionales (Ellis et al., 1987). En la TREC, el método principal para reemplazar una creencia irracional por una racional es el debate, que consiste en una adaptación del método científico a la vida cotidiana (Lega, 1991).

El modelo ABC deja mucho más en claro la relación existente entre las conductas, emociones y evaluaciones de las personas en determinadas circunstancias. De

acuerdo a Ellis y Dryden (1987), la gente, al intentar ver realizados sus objetivos, puede enfrentarse a un conjunto de acontecimientos desencadenantes o activadores (A) que pueden ayudar a conseguirlos o bien pueden obstaculizarlos. Estos acontecimientos activadores (A) suelen ser comunes y actuales o incluso las propias conductas, pensamientos o sentimientos de una persona a esos hechos que se encuentran envueltos en los recuerdos o pensamientos de experiencias pasadas. Frente a esto, las personas tienen innumerables creencias, cogniciones, pensamientos o ideas (B) que ejercen una fuerte influencia en sus consecuencias (C) cognitivas, emocionales y conductuales. Pareciera que los acontecimientos (A) son causa directa de las consecuencias (C), pero esto casi nunca es verdad porque las creencias (B) sirven como mediadoras entre A y C. Las B's pueden tomar formas muy diferentes porque cada persona tiene cogniciones muy diferentes, sin embargo, la TREC se centra en las creencias racionales (rB), responsables de las conductas de auto-ayuda, y en las creencias irracionales (iB), que conducen a comportamientos de autodestrucción.

La TREC considera que los cambios más duraderos que pueden producir los individuos son aquellos que incluyen una reestructuración de creencias irracionales. El cambio a este nivel puede ser específico o general. El primero se refiere a que los individuos cambien sus exigencias absolutistas irracionales por preferencias relativas racionales en situaciones concretas; por su parte, el cambio filosófico general supone que la persona adopta una actitud no devota hacia los acontecimientos vitales en general (Ellis et al., 1987).

Lo anterior deja en claro que las personas pueden darse cuenta que son ellas quienes crean sus propias perturbaciones y reconocer que tienen la capacidad para cambiar significativamente al comprender que las alteraciones emocionales y conductuales provienen, la mayoría de las veces, de creencias dogmáticas, absolutistas e irracionales y de esta forma refutarlas. Sus nuevas creencias racionales pueden ser interiorizadas empleando métodos de cambio cognitivos, emotivos y conductuales ya que la TREC considera que no existen las técnicas puras, sino métodos con elementos de este tipo. Ellis y Dryden (1987) clasificaron estos métodos en grupos donde predomina un proceso psicológico:

1) Cognitivos

La técnica más empleada es la *refutación de creencias irracionales*, dentro de ésta se encuentra la *detección* (buscar creencias irracionales), la *refutación* (el terapeuta hace una serie de preguntas que sirven para ayudar al cliente a abandonar las creencias irracionales) y la *discriminación* (distinguir con claridad entre sus valores no absolutos y absolutos). Existen también las técnicas de *definición* mediante las cuales las personas aprenden a usar el lenguaje de manera menos castigadora y las *técnicas referenciales* que animan a los clientes a hacer una lista de las características positivas y negativas de un concepto concreto (Ellis et al., 1987).

Dentro de este grupo también se pueden incluir los *métodos de proyección en el tiempo* propuestos por Lazarus (1984; en Ellis et al., 1987), donde en vez de cambiar la creencia irracional en esa fase, el terapeuta ayuda a la persona a visualizar a intervalos regulares de tiempo la clase de vida que tendrá en caso de que el suceso tenga lugar. De esta forma las personas ven que la vida continúa, que son capaces de superarlo y de continuar persiguiendo sus objetivos originales o desarrollar nuevos, es decir, su creencia irracional es re-evaluada.

2) Emotivos

En estos, la actitud del terapeuta es primordial. Primero, los terapeutas deben mostrar una *actitud emocional de aceptación incondicional* en la que no importa lo negativa que sea la conducta de un cliente, el terapeuta debe aceptarlo como ser humano que puede fallar pero que no perseverará en su conducta negativa. También se recomiendan los *métodos humorísticos* para animar a los clientes a pensar racionalmente sin tomarse a sí mismos demasiado en serio. En estos, se utilizan historias, leyendas, poemas, aforismos, canciones, etc. que se adjuntan a las técnicas de refutación cognitiva (Ellis et al., 1987).

Otras técnicas utilizadas son las de *inversión del rol racional*, en la cual las personas adoptan el rol de su *sí mismo* racional que refuta adecuadamente las creencias autocastigadoras de su *sí mismo* irracional. Los *ejercicios de riesgo* fuerzan a los pacientes a asumir riesgos calculados en áreas en las que quisieran hacer cambios (Ellis et al., 1987).

3) Conductuales

La TREC ha defendido el uso de métodos conductuales, sobre todo las tareas para casa, pues es sabido que el cambio conductual facilita a menudo el cambio cognitivo (Emmelkamp, Kuipers y Eggeraat, 1978; en Ellis et al., 1987) y viceversa.

Algunos métodos conductuales son las *actividades de quedarse allí* (Grieger y Boyd, 1980; en Ellis et al., 1987) que consisten en tolerar el descontento crónico generado por el recuerdo de situaciones incómodas durante un largo periodo de tiempo. Los *ejercicios de antiprocrastinación* animan a los clientes a empezar tareas cuanto antes y tolerar la incomodidad de romper el hábito de dejarlo para después. En este grupo también se hace uso de recompensas y castigos.

El trabajo de las creencias irracionales en el caso de la pérdida afectiva por ruptura de una relación resulta importante. Los hallazgos en el caso único de Gómez y Roa (2002) ponen de manifiesto que las creencias de este tipo alimentan la autofrustración, la importancia de la aprobación, el bajo control emocional interno, la gran relevancia de las experiencias pasadas y sobre todo la rigidez cognitiva frente al constructo *pareja* con relación a conceptos como dependencia, pertenencia o compromiso. Las personas que pasan por situaciones de este tipo tienden a victimizarse y tener creencias deterministas respecto a las experiencias del pasado, así como sentimientos de culpa.

TREC en grupo.

Basándose en la finalidad de la TREC mencionada previamente, Ellis (2000) refiere que la terapia grupal TREC, como la terapia individual, se orienta particularmente a ayudar a todos los clientes a auto-aceptarse incondicionalmente, es decir, a rechazar y tratar de modificar muchas de sus conductas disfuncionales pero siempre aceptándose como seres humanos, independientemente de que actúen debida o indebidamente, reciban aprobación o desaprobación y sean o no queridos por los otros significativos. En grupo, cuando los miembros plantean cualquier problema exagerado o indebido y se sienten insanamente angustiados, deprimidos, enfurecidos ante un suceso desafortunado, en lugar de sentirse sanamente tristes, decepcionados y frustrados, los restantes miembros del grupo y el terapeuta se esfuerzan por enseñarles qué es lo que están haciendo que les provoca ese

malestar, cómo pueden detener ese proceso y cómo organizarse y actuar para lograr una experiencia más satisfactoria y feliz.

Albert Ellis (2000) plantea que su terapia grupal con TREC es efectiva por varias razones:

- 1) Los miembros del grupo desarrollan la confrontación activa y en consecuencia presencian una confrontación mejor y más fuerte
- 2) Tienen más oportunidades de descubrir las creencias irracionales de otras personas, de confrontarlas activamente y de practicar la confrontación de irracionalidades semejantes a las propias
- 3) Todos los miembros pueden sugerir tareas mayores y mejores
- 4) Al aceptar las asignaciones para casa, los miembros del grupo son más propensos a ejecutarlas que en terapia individual porque tienen que referirse a ellas ante todo el grupo
- 5) Cuando las personas se sienten muy acongojadas, se dirigen todos los esfuerzos a lo que están diciendo para ayudarse en el aquí y el ahora, para deshacer su congoja y trabajar a favor del alivio
- 6) Las asignaciones y otros ejercicios emotivo-evocadores se desarrollan en los grupos para vencer la vergüenza, la revelación de secretos, la adopción de riesgos, etc. Después los miembros pueden expresar sus sentimientos sobre dichos ejercicios y recibir feedback del terapeuta y los demás miembros
- 7) Los diversos métodos cognitivos, emotivos y conductuales que se usan en la TREC individual también pueden aplicarse en la grupal y el feedback y las interacciones añaden efectividad a estos métodos.
- 8) Como el grupo es una situación social, muchos de los problemas relacionales e interpersonales con los que acuden las personas pueden ser más apropiadamente evaluados y trabajados.

La mayoría de los grupos que maneja Ellis (2000) constan de sesiones semanales que duran alrededor de 135 minutos e incluyen un máximo de 10 personas con un problema común. Las sesiones grupales de TREC son más estructuradas y pueden incluir más de los seis u ocho miembros que se establecen como límite en otras terapias.

A continuación se mencionan algunos métodos cognitivos y conductuales de los que suele hacer uso la TREC grupal, ya que los emotivos siguen el mismo criterio que en la TREC individual:

1) Cognitivos

La *confrontación activa*, se utiliza para que todos los miembros aprendan el modelo ABC de la TREC; localizando sus *debes* y *deberías* contraproducentes y absolutistas, así como su tendencia a catastrofizar, su autocrítica y menosprecio, sus sobregeneralizaciones y otras inferencias y atribuciones disfuncionales. Además se les enseña a confrontar éstas con desafíos empírica, lógica y pragmáticamente útiles (Ellis, 2000).

En el grupo y en la vida fuera del mismo, se anima a los miembros a preparar creencias racionales y auto-afirmaciones de manejo racionales que sustituyan sus creencias irracionales y las sigan usando continuamente hasta que las crean firmemente o actúen sobre las mismas (Ellis, 2000).

Los miembros del grupo, por medio de la *técnica de buscar referentes*, también pueden elaborar un listado de las desventajas reales de su acciones y un listado de las ventajas reales derivadas de la modificación de sus conductas disfuncionales (Ellis, 2000).

Con el *modelado* se anima a los participantes a reproducir la conducta sana de otro miembro del grupo, de amigos, familiares u otros buenos modelos que hayan escuchado o visto (Bandura, 1986; Ellis & Abrams, 1994; en Ellis, 2000).

En la *interpretación de roles*, los miembros del grupo interpretan roles en compañía de otros miembros o el terapeuta. Durante este tipo de ejercicios de ensayo de conducta, el resto del grupo comenta los aspectos favorables de la intervención del miembro y sugiere formas para la mejora de los aspectos menos favorables. Si alguna de las dos personas que interpreta algún rol muestra ansiedad, se detiene la interpretación y se pide a esta persona que comente cuáles eran sus pensamientos de los que se derivaba la ansiedad y qué otros pensamientos podrían ser más útiles en esta situación (Corsini, 1957; Ellis & Abrahms, 1978; Moreno, 1990; en Ellis, 2000). También existe la *interpretación de roles inversos* en la que un miembro del grupo adopta la creencia irracional de otro y la defiende rígida y vigorosamente mientras interpreta el rol irracional de otro miembro. La persona con la creencia irracional tratará de convencer a quien defiende su creencia de que ésta es irracional (Ellis & Abrahms, 1994; Ellis, Abrahms & Dengelegi, 1992; en Ellis, 2000).

Por medio de las *tareas cognitivas*, los miembros utilizan los ABCDE's de la TREC, observan algunas de sus adversidades (A), encuentran sus creencias irracionales (B), las confrontan (en D) y llegan a una nueva filosofía efectiva (E). Esto lo pueden hacer mentalmente o por medio de los formularios de autoayuda TRE (Sichel & Ellis, 1984: en Ellis, 2004).

Finalmente, *el reencuadre* enseña a los miembros a observar los A's desafortunados para que puedan ver que también conllevan aspectos favorables. Aprenden a aceptar el reto cuando se produce un A *mal*, a preocuparse o frustrarse sanamente en lugar de sentir pánico o deprimirse insanamente (Ellis, 2000).

3) Conductuales

En la TREC se hace uso del *refuerzo*, pues se enseña a los miembros del grupo a reforzarse apropiadamente haciendo algo que les permita disfrutar sólo cuando hayan hecho algo oneroso (Ellis, 2000).

También se puede brindar *entrenamiento en habilidades*, por el cual los miembros del grupo aprenden muchas veces destrezas interpersonales importantes o específicas durante las sesiones grupales, como escuchar a los otros, aceptarlos con su conducta, comunicarse abiertamente y establecer relaciones. Se fomenta también su participación en grupos de entrenamiento en habilidades sociales y su uso fuera del grupo (Ellis, 2000).

Existen otras técnicas conductuales que se aplican en la TREC como la *desensibilización in vivo*, *la evitación del alejamiento de sucesos horribles*, *el uso de castigos* y *la prevención de recaídas*; en esta última las personas deben prevenirlas aceptándose como seres humanos a pesar de recaer y acudiendo a los pensamientos, sentimientos y conductas que les sean favorables (Ellis, 2000).

Resulta importante mencionar que las *técnicas psicoeducativas*, como el uso de libros de lectura, libros de ejercicios, grabaciones y otros materiales de auto-ayuda TREC fomentan la comprensión de los participantes y refuerzan su trabajo cognitivo, emotivo y conductual (Ellis, 2000).

1.43 Habilidades Sociales

Las habilidades sociales se refieren al conjunto de conductas emitidas por un individuo en una situación interpersonal donde expresa y recibe opiniones,

sentimientos y deseos, conversa, defiende y respeta los derechos personales de un modo adecuado, aumentando la probabilidad de reforzamiento y disminuyendo la probabilidad de problemas en las interacciones sociales. Las habilidades sociales se adquieren por medio de experiencias y como cualquier habilidad, se llegan a dominar mediante la práctica (Méndez, Olivares y Ros, 2005).

Wolpe (1958; en Caballo, 1991) utilizó por primera vez el término de *conducta asertiva* que luego llegaría a ser sinónimo de *habilidad social* y que por mucho tiempo implicó únicamente las dimensiones referidas a la defensa de los derechos y a la expresión de sentimientos negativos. Actualmente, la *conducta asertiva* consiste en expresar y defender de forma adecuada las propias opiniones, sentimientos, peticiones y derechos sobre todo en aquellas situaciones sociales en las que es probable que puedan oponerse uno o varios interlocutores (Méndez et al., 2005).

La habilidad social debe considerarse dentro de un marco cultural determinado, ya que los patrones de comunicación varían ampliamente entre culturas y dependen de factores tales como la edad, el sexo, la clase social y la educación. Por lo tanto, en términos de comunicación, una respuesta competente será aquella sobre la que la gente esté de acuerdo que es apropiada para un individuo en una situación específica; de esta forma, una adecuada conceptualización de la conducta socialmente habilidosa implica la especificación de tres componentes: una dimensión conductual (tipo de habilidad), una dimensión personal (variables cognitivas) y una dimensión situacional (el contexto ambiental) (Méndez et al., 2005).

En cualquier relación interpersonal, un sujeto persigue tres objetivos generales: 1) alcanzar la meta que se ha marcado, 2) fomentar una relación positiva con la otra persona y 3) mantener su autosatisfacción. Para que una interacción social se considere apropiada, debe efectuarse de modo directo, sin ansiedad, de forma no amenazante ni punitiva, honesta y respetando eso en los demás; sin embargo, ciertas cogniciones inadecuadas sobre las relaciones personales pueden originar un desarrollo social incompetente y esta falta de habilidades sociales producirá al sujeto ansiedad y pensamientos negativos, o la falta de práctica debida a una fuerte ansiedad o a creencias erróneas repercutirá negativamente en sus habilidades sociales (Méndez et al., 2005).

Entrenamiento en habilidades sociales.

Dada la importancia de entablar relaciones interpersonales adecuadas, surge el entrenamiento en habilidades sociales. Éste se podría definir como “un enfoque general de la terapia dirigido a incrementar la competencia de la actuación en situaciones críticas de la vida” (Goldsmith y McFall, 1975; en Caballo, 1991, p.409) o como “un intento directo y sistemático de enseñar estrategias y habilidades interpersonales a los individuos, con la intención de mejorar su competencia interpersonal individual en clases específicas de situaciones sociales” (Curran, 1985; en Caballo, 1991, p.409).

El entrenamiento en habilidades sociales no constituye en sí una técnica sino un procedimiento multicomponente con el que se adquiere o facilita la emisión de conductas sociales habilidosas, ausentes del repertorio conductual del sujeto o existentes pero inhibidas por una elevada ansiedad y/o por las cogniciones inadecuadas ya mencionadas. Dependiendo del problema particular del sujeto se llevará a cabo el entrenamiento o su combinación con técnicas de reducción de ansiedad y/o de reestructuración cognitiva (Méndez et al., 2005).

Méndez y sus colaboradores (2005) dividen el entrenamiento en habilidades sociales en tres fases: La primera es la *fase educativa* en la cual se expone el modelo explicativo de adquisición de las habilidades sociales y de aparición de problemas en las interacciones sociales. Se modifican creencias erróneas del cliente y se distingue la conducta socialmente habilidosa del comportamiento inhibido o agresivo, analizando las ventajas e inconvenientes de las diferentes formas de actuar. Esta fase finaliza cuando se explica a grandes rasgos en qué consiste el entrenamiento.

La segunda fase, llamada de *entrenamiento y práctica en el contexto terapéutico*, se concreta a una situación específica representada en la consulta y adoptándose la secuencia de instrucciones, modelado, ensayo de conducta, reforzamiento positivo y retroalimentación.

El ensayo de conducta se vale de procedimientos mediante los cuales se repiten o simulan importantes aspectos del ambiente natural del cliente con el fin de observarlos o manipularlos en presencia del terapeuta. Estas técnicas ofrecen al cliente la oportunidad de evaluar sus comportamientos problema y ensayar nuevas conductas adaptativas sin experimentar consecuencias aversivas. Un modo de llevarlo a cabo es a través de un *role-playing* donde el cliente y el terapeuta

interpretan los papeles de las situaciones concretas en las que la persona muestra déficit de habilidades sociales, escogiéndose aquellas que le hayan ocurrido recientemente o que es probable que sucedan dentro de poco. Cada escena es representada para que el cliente aprenda los elementos de las conductas sociales habilidosas en situaciones específicas.

Finalmente, la tercera fase implica la *práctica en contextos naturales*; en ésta se proponen al cliente tareas para casa en las que realice las conductas sociales entrenadas pero en situaciones naturales. Esto promueve la generalización y contribuye al mantenimiento de los cambios terapéuticos.

Caballo (1991) propone cuatro elementos para el entrenamiento en habilidades sociales: el entrenamiento como tal, la reducción de la ansiedad, la reestructuración cognitiva y el entrenamiento en solución de problemas.

Finalmente, Lange, Rimm y Loxley (1978; en Caballo, 1991) consideran que se debe desarrollar un sistema de creencias que mantenga un gran respeto por los propios derechos y por los derechos de los demás, distinguiendo entre conductas asertivas, no asertivas y agresivas para lograr una reestructuración cognitiva de la forma de pensar en situaciones concretas y finalmente ensayar respuestas asertivas en situaciones determinadas.

Las etapas no son necesariamente sucesivas, a veces se entremezclan en el tiempo, y se pueden readaptar y modificar de diversas formas para adecuarlas mejor a las necesidades del sujeto (Caballo, 1991).

Como es posible notar, los procedimientos cognitivos se encuentran dispersos a todo lo largo del entrenamiento en habilidades sociales, desde la integración de los derechos humanos básicos en el sistema de creencias del paciente hasta la modificación directa de cogniciones desadaptativas. Por tal motivo, las técnicas cognitivas ayudan a los pacientes a reconocer que lo que se dicen a sí mismos puede influir en sus sentimientos y en su conducta y es por esto que se trabaja con la reducción de las autoverbalizaciones negativas y el aumento de las positivas e incluso frecuentemente se emplean también elementos de la terapia racional emotiva (Caballo, 1991).

El entrenamiento en habilidades sociales se ha utilizado en el contexto clínico en problemas de interacción social, fobias sociales, depresión, problemas de pareja, abuso del tabaco, alcoholismo, entre otras. En el contexto psicosocial se ha llevado a cabo con diferentes fines dependiendo de la población objeto, en mujeres se ha empleado en la adaptación a la nueva forma de vida después de la separación o del divorcio (Méndez et al., 2005).

El entrenamiento en grupo es una buena opción ya que ofrece una situación social establecida en la que los participantes que reciben el entrenamiento pueden practicar con las demás personas. El número de sujetos más empleado y recomendado para el entrenamiento en habilidades sociales en grupo ha sido de 8 a 12 miembros con sesiones semanales de dos horas a lo largo de 8 ó 12 semanas (Caballo y Carrobbles, 1987; en Caballo, 1991).

Importancia del entrenamiento en habilidades sociales.

En las relaciones interpersonales las personas no suelen escucharse entre sí. Cada una de ellas puede decir la misma cosa una y otra vez y sorprenderse o sentirse insultada por no ser aparentemente comprendida de forma correcta ya que el oyente escucha desde su propia ventajosa posición y de acuerdo a su propio conjunto de valores. Por lo tanto, en el intento de resolver los conflictos interpersonales, no solamente es esencial el escuchar lo que el otro está diciendo, sino también el comprenderlo dentro de su contexto de vida (Sternberg, 1990).

La forma en que nos comunicamos es un factor determinante para nuestra calidad de vida, ya que una comunicación efectiva nos permite establecer buenas relaciones con amigos, familiares, parejas y demás personas con las cuales tenemos contacto en nuestra vida diaria. En el caso particular del noviazgo, matrimonio u otras relaciones íntimas, el éxito dependerá en gran medida de una comunicación efectiva, pues ésta es primordial para poder entablar un diálogo y tomar decisiones conjuntas. El logro de esto radica en que la relación se base en la confianza, en el fomento de un diálogo sincero, en la expresión libre de sentimientos e ideas y la actuación crítica ante cualquier información. La buena comunicación asertiva requiere un gran esfuerzo y en ella debe prevalecer el respeto hacia las demás personas (Instituto Aguascalentense de las mujeres [IAM], s.f.).

El entrenamiento en asertividad a partir de una ruptura de pareja tiene el objetivo de dotar de recursos de afrontamiento a la persona, que a su vez aumentarán la auto-percepción de eficacia y la autoestima (Gómez et al., 2002).

1.44 Solución de problemas

La solución de problemas se refiere al proceso por el que el individuo identifica o descubre medios efectivos de lidiar con las situaciones problemáticas a las que se enfrenta día a día (D'Zurilla y Nezu, 1982). De acuerdo a D'Zurilla y Goldfried (1971; en D'Zurilla et al., 1982) una situación es considerada problemática cuando no se tiene inmediatamente disponible una alternativa de respuesta efectiva para afrontar la situación. Por lo tanto, la solución de problemas busca modificar el modo con que los sujetos abordan situaciones que les suponen un problema, insistiendo, sobre todo, en seguir una metodología sistemática para enfrentarse a los conflictos (Méndez et al., 2005).

La técnica de solución de problemas es un proceso congitivo-afectivo-comportamental en el que se elaboran soluciones y se toman decisiones (Méndez et al., 2005) pues en este proceso se hacen disponibles una variedad de alternativas de respuesta potencialmente efectivas para lidiar con las situaciones problemáticas y se incrementa la probabilidad de seleccionar la respuesta más efectiva (D'Zurilla y Goldfried, 1971; en D'Zurilla et al., 1982).

El entrenamiento en solución de problemas no elimina siempre los problemas, pero proporciona métodos para que el cliente analice y evalúe posibles opiniones y ofrece un modo de enfocar el mundo que excluye la ansiedad y el estrés innecesarios (D'Zurilla, 1993; en Méndez, Olivares y Abásolo, 2005).

Partiendo de la idea de que los trastornos psicológicos en gran parte son debidos al déficit en las habilidades de los sujetos para solucionar los problemas, el entrenamiento en dichas habilidades ha sido empleado en el tratamiento de múltiples disfunciones psicológicas. Los problemas clínicos más frecuentes a los que se han aplicado este tipo de programas son el estrés, la depresión, ansiedad, obesidad, adicciones, comportamiento antisocial, problemas de pareja, retraso mental y a múltiples problemas de comportamiento infantil (Méndez et al., 2005).

Es común en la práctica clínica encontrar que la técnica de resolución de problemas se aplica conjuntamente con otras en programas multicomponente, ya que normalmente el sujeto que acude a consulta, además de presentar déficit en las habilidades de resolución de problemas, presenta otras dificultades como fobias, ansiedad, depresión, que deben ser tratadas con técnicas específicas para ello (Méndez et al., 2005).

D'Zurilla y Goldfried en 1971 propusieron un modelo de solución de problemas con 5 etapas; éste fue modificado en cierta medida por D'Zurilla y Nezu (1982) y se plantea a continuación:

1) *Orientación al problema*, cuyo propósito es distraer la atención de los estados emocionales negativos así como de los pensamientos de este tipo que irrumpen el proceso. En esta etapa se procura que la atención se centre en los estímulos determinantes de estas respuestas negativas y en las auto-declaraciones, lo que facilita una conducta efectiva de solución del problema. Para lograr este propósito, la persona debe identificar la situación problemática; la aceptación de que los problemas son normales e inevitables y que la solución de problemas es un medio adecuado para manejarlos; percibir que tiene el control y la capacidad para resolver el problema; y, finalmente, estar dispuesto a detenerse y pensar cuando se presenta un problema en lugar de responder de forma impulsiva con hábitos que surgen de experiencias previas similares (D'Zurilla et al., 1982).

En esta fase, para entender cómo ocurre el reconocimiento del problema, es útil considerar el modelo ABC que utiliza Ellis en su aproximación racional emotiva a la psicopatología y terapia. Generalmente a las personas les preocupan sus respuestas emocionales y conductuales (C), pero en lugar de etiquetar éstas como el problema deben usarlas como claves para reconocer la situación que puede estar causándolas. Para la solución de problemas la información más relevante concerniente a su naturaleza frecuentemente se encuentra en la A o B de ese modelo (D'Zurilla et al., 1982). Es importante entonces que las personas identifiquen las situaciones problema y piensen en las causas de forma objetiva en lugar de tener culpabilizaciones destructivas; por lo tanto se trabaja que la valoración o significado que tiene el problema para la persona se perciba más como un reto que como una situación amenazante (Méndez et al., 2005).

En esta fase y en el entrenamiento, el modelado y las instrucciones verbales pueden ser utilizados para facilitar los intentos de solución del problema, lo cual al reducir la ansiedad o aprensión respecto al problema actúa como un reforzador poderoso frente a la percepción de control (D'Zurilla et al., 1982).

2) *Definición y formulación del problema*, que es una de las operaciones más importantes en el proceso de solución de problemas y también de las más difíciles y complejas. Su propósito es evaluar el problema e identificar una meta real y objetiva para su solución (D'Zurilla et al., 1982).

En la medida en que un problema es bien definido facilita la generación de soluciones relevantes. Para realizar esta operación se requiere realizar una búsqueda de todos los hechos e información disponible sobre el problema; diferenciar la información relevante de aquella que no lo es, así como distinguir entre los hechos objetivos de las inferencias, suposiciones e interpretaciones; identificar los factores o circunstancias que hacen que la situación sea problemática; y entablar una meta realista para la solución del problema (D'Zurilla et al., 1982).

No toda la información que se requiere en este paso es observable de forma directa, por lo tanto la persona a veces se basa en su juicio, inferencias, valoraciones, suposiciones y otras interpretaciones que distorsionan la información. Estas distorsiones cognitivas pueden también dificultar el proceso en otras fases como la de toma de decisiones, por lo que es de suma importancia que la persona logre una distinción de lo objetivo y observable de aquello que se basa en distorsiones. Por lo tanto, en esta fase lo más importante es que la meta sea definida en términos conductuales concretos y que sea realista y alcanzable; también es importante maximizar las consecuencias positivas y minimizar las negativas (D'Zurilla et al., 1982).

Para lograr lo anterior la persona puede hacerse las siguientes preguntas: ¿Quién está implicado? ¿Qué sucede? ¿Dónde? ¿Cuándo? ¿Cómo? ¿Por qué sucede? ¿Cómo me siento? y ¿Qué quiero? (Méndez et al., 2005).

3) *Generación de alternativas*, es la fase cuya función consiste en hacer disponibles tantas alternativas de solución como sea posible y maximizar la probabilidad de que la mejor solución se encuentre entre éstas (D'Zurilla et al., 1982).

En esta fase suele utilizarse el método de lluvia de ideas, en el cual se debe proponer cualquier solución sin juzgar si es buena o mala y seguir el principio de

cantidad, pues la cantidad de ideas genera calidad; así mismo se propone el combinar alternativas para mejorar las ideas ya propuestas. Se sugiere utilizar también un procedimiento estratégico-táctico para incrementar la probabilidad de encontrar la mejor solución. La estrategia se refiere a un curso general de acción o plan que describe lo que una persona pretende hacer en una situación problemática específica. Por su parte, las tácticas corresponden a los medios o pasos específicos que describen de forma exacta cómo puede ser implementada la estrategia (D'Zurilla et al., 1982). Resulta más apropiado que durante esta fase se propongan estrategias y más adelante, cuando ya se haya elegido la o las alternativas más apropiadas, cada una se desmenuce en tácticas concretas (Méndez et al., 2005).

4) *Toma de decisiones*, cuyo propósito es evaluar las alternativas disponibles y seleccionar la mejor o la más efectiva. La toma de decisiones se basa en el modelo de utilidad de la decisión humana, en el que la efectividad de cierta alternativa depende del valor y probabilidad de las consecuencias anticipadas. En la solución de problemas, los individuos seleccionan aquella alternativa que parece tener la mayor probabilidad de alterar su situación para que deje de ser problemática y que a su vez maximice las consecuencias positivas y disminuya las negativas tanto a corto como a largo plazo (D'Zurilla et al., 1982).

Tomando en cuenta todo lo anterior, la persona compara el resultado general esperado de cada alternativa con el resultado deseado y especificado anteriormente como la meta; de esta forma puede elegir aquella alternativa que se acerque más a la meta (D'Zurilla et al., 1982). D'Zurilla (1993; en Méndez et al., 2005) considera que se deben tomar en cuenta criterios de utilidad a la hora de elegir, como la resolución del conflicto (en qué grado la alternativa puede solucionar el problema), el bienestar emocional (cuánto va a padecer o disfrutar el sujeto), la relación tiempo/esfuerzo (una alternativa será mejor que otra si requiere menor tiempo y esfuerzo) y el bienestar general (tanto personal como social).

5) *Implementación de la solución y verificación*. Hasta este punto, el problema ha sido resuelto de forma simbólica, lo cual es un gran logro pero su efectividad en situaciones de la vida real aún no se establece. Para llevar a cabo esta fase se requiere de varios pasos. En primer lugar se encuentra la *ejecución*, donde se implementa la solución en una situación problemática de la vida real. Posteriormente se lleva a cabo la *auto-observación*, que implica la valoración del resultado de la

solución y no simplemente de sus consecuencias. En la *auto-evaluación*, la persona compara el resultado observado con el deseado, el cual fue especificado previamente. Si el resultado fue satisfactorio, la persona debe realizar el paso final, es decir el *autoreforzo*, premiarse a sí mismo ya sea de forma verbal o con alguna recompensa tangible. Este último paso no sólo refuerza el uso del modelo de solución de problemas sino que fortalece el control percibido y la auto-eficacia, lo cual resulta de suma importancia para solucionar problemas en el futuro. Por el contrario, si el resultado no es satisfactorio, la persona debe determinar si la dificultad tuvo que ver con el proceso de solución de problemas o con la ejecución de la respuesta (D'Zurilla et al., 1982).

La meta de la solución de problemas es facilitar la competencia social general y por tanto no sorprende que se haya utilizado para el entrenamiento de la mejoría de competencias en varios escenarios como escuelas, talleres, seminarios, conferencias, institutos y programas de educación para adultos. Puede resultar útil en la psicología clínica para la prevención de poblaciones vulnerables o en riesgo, como lo serían las personas recientemente separadas o divorciadas, los padres o madres solteros, los desempleados y varios otros tipos de grupo que presenten dificultad en el manejo de sus circunstancias cambiantes o un incremento en el número de problemas frente a los que puedan llegar a presentar conductas maladaptativas como formas de enfrentamiento (D'Zurilla et al., 1982).

1.45 Grupos de autoayuda

El duelo muchas veces se trabaja con grupos de autoayuda, que se refieren a un conjunto de personas que comparten una condición, situación, herencia, síntoma o experiencia en común, que se autogobiernan y autoregulan y que cuentan con valores, confianza y accesibilidad sin cargo alguno. Los participantes encuentran en este tipo de grupos una fuente importante de *normalización* o *universalización* pues el problema con el que acuden es frecuentemente experimentado como vergonzoso y el hecho de encontrar otras personas con el mismo problema genera un alivio considerable así como apoyo emocional y solución del problema (Lieberman, 1993).

Los grupos de autoayuda son unidades interactivas cara a cara. Los participantes se enfrentan a un grupo de personas distinto a ellos excepto por una característica, el

problema compartido. Estos grupos comparten tres elementos básicos: la intensidad de la necesidad expresada, sus requerimientos de compartir algo personal y la similitud, real o percibida, de su sufrimiento. Estas condiciones y la estructura de este sistema interactivo traen consecuencias importantes y profundas, sobre todo si el grupo posee cohesión, la cual provee motivación para permanecer y trabajar con el grupo. Los grupos que cuentan con esta característica proporcionan aceptación incondicional y una atmósfera de apoyo que permite compartir material personal y expresar emociones como dolor, enojo y profunda tristeza (Lieberman, 1993).

Existen varios tipos de grupos de autoayuda, pero para motivos de este trabajo, el que nos concierne es el tipo B, aquel que Lieberman (1993) describe como uno de breve duración, establecido y guiado por un profesional de salud mental. Los grupos dirigidos por profesionales son vistos como un microcosmos social que refleja, en miniatura, las dimensiones de los ambientes sociales reales. De esta forma, el grupo es visto como un ambiente de apoyo para desarrollar un nuevo comportamiento fuera de éste, ya que se convierte en el vehículo para la reestructuración cognitiva. Worden (2004) coincide en este punto, refiriendo que el duelo es un proceso social y se afronta mejor en un contexto en el que la gente se puede apoyar y reforzar mutuamente en su pérdida.

Los grupos también ayudan a la mejora de la autoestima pues dentro de estos se forman relaciones importantes, ya que las personas hablan entre ellas, sobre todo de temas emocionales de importancia y se enfrentan a información sobre estrategias de enfrentamiento, obteniendo aceptación (Lieberman, 1993).

Los resultados del trabajo de duelo en grupo son claros en la evaluación a largo plazo realizada por Lacasta y de Luis (2002) de un programa grupal de atención al duelo con viudos y viudas de pacientes oncológicos. En el transcurso del programa, primero que nada valoraron las expectativas de los integrantes y consensuaron los objetivos, estableciendo normas básicas para el funcionamiento del grupo. Posteriormente, los participantes compartieron su historia personal, técnica que propició la expresión de sus emociones y sentimientos y les permitió identificar las estrategias de afrontamiento así como sus recursos internos y externos. Durante las sesiones también informaron a los participantes sobre lo que es el duelo, las etapas a nivel general y las posibles manifestaciones a nivel cognitivo, afectivo, fisiológico y

conductual. Facilitaron la aceptación de la pérdida no sólo a nivel cognitivo, sino también a nivel emocional, por medio del reconocimiento del significado y amplitud de ésta, explicitando los aspectos positivos y negativos y expresando sentimientos, emociones y pensamientos. Además, promovieron la adaptación de los participantes al ayudarlos en la búsqueda de significado, potenciando sus recursos, recuperando el control de la situación, facilitando la resolución de problemas y reforzando su eficacia personal; además su programa hizo énfasis en el autocuidado físico, psicológico y social. Brindaron entrenamiento en técnicas y habilidades cognitivas conductuales para hacer frente a los pensamientos y situaciones que hicieran sentir mal a los participantes, por ejemplo, utilizaron el entrenamiento en habilidades sociales (especialmente en comunicación asertiva y en relajación), el autoreforzo y el reforzo grupal (para aumentar la autoestima) y la planificación de actividades gratificantes.

La intervención realizada por Lacasta y de Luis (2002) obtuvo una disminución estadísticamente significativa en la evaluación de la desesperanza, la depresión y la ansiedad de los participantes, manteniéndose a lo largo de 12 meses de seguimiento. La autoestima, también evaluada de forma pre post, no sufrió modificaciones, hecho al que los autores no brindan mayor explicación.

II. MÉTODO

2.1 Pregunta de investigación

¿Un programa con técnicas cognitivo conductuales puede ayudar de forma significativa en el proceso de duelo de los jóvenes frente a una pérdida afectiva por ruptura en el noviazgo?

2.2 Objetivo general

Diseñar, impartir y evaluar un taller de *pérdida afectiva* por ruptura en el noviazgo bajo el modelo cognitivo conductual a población vulnerable:

- Trabajar la elaboración adecuada del duelo a partir de la reducción de las emociones, sentimientos y consecuencias (cognitivas, conductuales, fisiológicas y psicosociales) de la pérdida afectiva.
- Incrementar la autoestima en los participantes
- Incrementar la conducta asertiva en los participantes

2.21 Objetivos específicos

- Construir, validar y confiabilizar un instrumento de detección a población vulnerable frente a una *pérdida afectiva* por ruptura en el noviazgo.

2.3 Hipótesis

H₀: No existen diferencias estadísticamente significativas en los sentimientos y emociones de la pérdida afectiva antes y después de haber tomado el taller de pérdida afectiva

H₁: Sí existen diferencias estadísticamente significativas en los sentimientos y emociones de la pérdida afectiva antes y después de haber tomado el taller de pérdida afectiva

H₀: No existen diferencias estadísticamente significativas en las consecuencias (cogniciones, conductas y cambios fisiológicos y psicosociales) de la pérdida afectiva antes y después de haber tomado el taller de pérdida afectiva

H₁: Sí existen diferencias estadísticamente significativas en las consecuencias (cogniciones, conductas y cambios fisiológicos y psicosociales) de la pérdida afectiva antes y después de haber tomado el taller de pérdida afectiva

H₀: No existen diferencias estadísticamente significativas en la autoestima de las participantes antes y después de haber tomado el taller de pérdida afectiva

H₁: Sí existen diferencias estadísticamente significativas en la autoestima de las participantes antes y después de haber tomado el taller de pérdida afectiva

H₀: No existen diferencias estadísticamente significativas en la conducta asertiva de las participantes antes y después de haber tomado el taller de pérdida afectiva

H₁: Sí existen diferencias estadísticamente significativas en la conducta asertiva de las participantes antes y después de haber tomado el taller de pérdida afectiva

Se considerarán significativos todos los resultados con un valor $p \leq .10$, ya que la muestra es pequeña y las variables bajo estudio experimentan un efecto importante por el tamaño de ésta. En este sentido es importante retomar a Fisher (1956) quien expresó, traducido al español, que *ningún investigador tiene un nivel de significancia fijo, con el cual cotidianamente y en toda circunstancia rechace hipótesis; más bien entrega su mente a cada caso particular a la luz de la evidencia y de sus ideas.*

2.4 Variables bajo estudio

Sentimientos, emociones y consecuencias de la pérdida afectiva

Definiciones conceptuales:

- Emoción: se refiere a un cambio repentino y temporal en los procesos psicológicos y biológicos ante clases particulares de incentivos ocasionando cambios agudos en la fisiología, cognición y acción que ocurren ante la novedad, el reto, la pérdida, el ataque o la frustración (Kagan, 1994).
- Sentimiento: de acuerdo a Kemper (1978; en Reidl 2005) son emociones a largo plazo.

Definición operacional: puntajes obtenidos en el *Cuestionario de detección de sentimientos, emociones y consecuencias de la pérdida afectiva* (de la Serna, 2009) (véase Anexo I).

Autoestima

Definición conceptual: percepción que una persona hace de sí mismo, sobre la cual genera pensamientos y emociones de valoración o desvaloración y/o conductas de éxito o fracaso (Vieyra, 2009).

Definición operacional: puntajes obtenidos en la *Escala de Autoestima* (Reidl, 2002) (véase Anexo I).

Asertividad

Definición conceptual: la conducta asertiva (conducta socialmente habilidosa) es un conjunto de comportamientos emitidos por un individuo en un contexto interpersonal que expresa los sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos, de un modo adecuado, respetando esas conductas en los demás y resolviendo problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas (Caballo, 1993).

Definición operacional: puntajes obtenidos en *Inventario de Asertividad de Gambrill y Richey* (1975) (véase Anexo I).

2.5 Participantes

Se trabajó con 7 participantes del sexo femenino entre los 18 y 26 años, todas estudiantes de una universidad pública de la Ciudad de México.

Los participantes fueron seleccionadas por medio de un muestreo de tipo no probabilístico, intencional y de cuota, ya que debían cumplir con los siguientes criterios de inclusión:

- Ser estudiantes universitarios de Psicología de primer o tercer semestre en turno matutino
- Vulnerabilidad en el *Cuestionario de detección de sentimientos, emociones y consecuencias de la pérdida afectiva* * (véase Anexo I), ya que de esta forma, por ética profesional, los sujetos más afectados serían los primeros en ser

- considerados para tomar el taller. Este criterio surgió tomando en cuenta lo dicho por Wortman et al. (1993), quienes plantean que las reacciones iniciales de duelo y pérdida resultan altamente predictivas del ajuste a largo plazo.
- Aceptación del consentimiento informado

De esta forma y con base en lo expuesto por Campbell y Stanley (1973) se conformó un diseño pre-experimental pretest-postest de un solo grupo:

$$O_1 \times O_2$$

donde O_1 corresponde a la población objetivo antes de la manipulación experimental

X corresponde a la manipulación experimental, es decir, la impartición del taller y

O_2 corresponde a la población objetivo posterior a la manipulación experimental

2.6 Instrumentos

****2.61 Cuestionario de detección de sentimientos, emociones y consecuencias de la pérdida afectiva***

Este instrumento (véase Anexo I) fue utilizado para la detección de las personas más vulnerables y potenciales a tomar el taller. Consta de tres partes, la primera toma en cuenta información sobre la relación en que la persona se basa para contestarlo (el tiempo transcurrido desde la ruptura del noviazgo, si ésta fue decisión propia o no y si era esperada o no). La segunda parte consta de 19 reactivos en escala lógica visual del 0 a 10 para calificar los sentimientos y emociones resultantes de la ruptura. Finalmente, la tercera parte, con 14 reactivos también en escala lógica visual del 0 al 10, aborda las consecuencias (tanto cognitivas como conductuales y algunas fisiológicas y psicosociales) que pueden experimentarse a partir de la pérdida afectiva.

El instrumento fue aplicado a 306 estudiantes universitarios para detectar la población objetivo y determinar la validez y confiabilidad de éste.

La validez del instrumento fue de constructo, pues se basa en la teoría. En este caso se realizó un análisis factorial en el que la parte que aborda las emociones y sentimientos arrojó cuatro factores explicando 60.605% de la varianza. Por su parte,

la sección de consecuencias dio 3 factores con 64.738% de la varianza explicada. Se eligieron todos aquellos factores que tuvieran un *eigenvalue* ≥ 1 .

Por otro lado, la confiabilidad del cuestionario se obtuvo por medio de una medida de consistencia interna, obteniendo el Alpha de Cronbach, que para la parte de emociones y sentimientos fue de $\alpha = .737$ y para las consecuencias de $\alpha = .896$.

2.62 Escala de Autoestima (Reidl, 2002)

Esta escala consta de 17 reactivos con escala de respuesta tipo Likert del 1 al 4. Aborda afirmaciones hacia sí mismo que se refieren a cualidades y defectos personales, seguridad a enfrentarse a otros, opiniones de otras personas y sentimientos hacia sí mismo (véase Anexo I).

La escala, creada en 1981, se revalidó con una muestra de 1112 sujetos, obteniéndose dos factores que explicaron el 38.70% de la varianza después de la rotación. El primero de los factores mide autoestima negativa, el segundo autoestima positiva y sus coeficientes de consistencia interna son de $\alpha = 0.82$ y $\alpha = 0.78$, respectivamente.

2.63 Inventario de Asertividad de Gambrill y Richey (1975)

Se utilizó la versión estandarizada para la Ciudad de México de Guerra Ramos (1996), que cuenta con un coeficiente de consistencia interna para el inventario de $\alpha = 0.924$ y 9 factores tanto para la subescala de *grado de incomodidad* como para la de *probabilidad de respuesta* que explican el 50% y el 48% de la varianza respectivamente.

El inventario consta de 40 reactivos con opciones de respuesta en escala tipo Likert del 1 al 5. Estos reactivos abordan situaciones en las que es necesario expresar ideas, defender derechos o mostrar seguridad en uno mismo. Permite obtener el *grado de incomodidad* que le generan las situaciones a la persona evaluada así como la *probabilidad de respuesta* que tiene frente a éstas, brindado así la interpretación de estos valores en términos de si la persona es asertiva, ansiosa, indiferente o inasertiva. En este inventario, los valores promedio no permiten clasificar a la persona como asertiva o inasertiva (véase Anexo I).

2.7 Procedimiento

2.71 Aplicación del instrumento de detección

Como ya se mencionó, se utilizó el *Cuestionario de detección de sentimientos, emociones y consecuencias de la pérdida afectiva* (de la Serna, 2009) para obtener a los participantes del taller. Este cuestionario fue aplicado personalmente en grupos de primer y tercer semestre de la Facultad cuyos profesores accedieron a brindar un espacio dentro de su horario de clase. En la aplicación se aclaró que la información proporcionada sería confidencial, exceptuando los casos de aquellas personas que quisieran brindar sus datos (nombre, teléfono, celular, correo electrónico) al estar interesados en tomar el taller. Se les recordó que el taller sería impartido a aquellas personas que resultaran candidatos de acuerdo a la información obtenida en el instrumento. Aunado a esto, se proporcionó un correo electrónico donde pudieran escribir en caso de cualquier duda.

Ya aplicados los instrumentos, en primer lugar se realizaron puntos de corte eligiendo a los más vulnerables conforme al mayor puntaje y tomando en cuenta los criterios de mayor afección según la teoría (el haber terminado la relación en un periodo menor a 6 meses y que la decisión hubiera sido de la pareja sin que la persona lo esperara). Lo anterior resultó en solamente una persona del sexo masculino óptima para tomar el taller, sin embargo, ésta no proporcionó sus datos para ser localizado. Por tal razón, se decidió considerar a partir del punto de corte en el puntaje del cuestionario y solamente que el rompimiento hubiera sido hace menos de 6 meses y no por decisión propia. Bajo estos criterios resultaron sólo 3 personas, una de las cuales no proporcionó sus datos para ser localizada.

Para obtener un mayor rango de participantes potenciales, se decidió tomar en cuenta sólo el puntaje y dejar de lado los criterios de mayor afección; de esta forma se obtuvieron 23 personas, de las cuales 17 proporcionaron sus datos para ser localizadas. Tomando en cuenta otro puntaje como punto de corte se obtuvieron 25 participantes potenciales, de los cuales sólo 12 se mostraron interesados en el taller proporcionando sus datos.

En total, se contactó por correo electrónico o teléfono (dependiendo de los datos proporcionados) a 31 personas (26 mujeres y 5 hombres) para la primera entrevista,

pero sólo 12 asistieron (11 mujeres y un hombre). Ésta primera entrevista fue individual y breve, simplemente para conocer a los candidatos y obtener información general sobre su relación y su ruptura para asegurar que el grupo fuera lo más homogéneo posible. De las personas que asistieron a la entrevista, una no cubrió los requisitos para tomar el taller pues comentó nunca haber tenido novio y haberse basado en una relación de amistad para contestar el cuestionario. Resulta importante mencionar también, que se aceptó a una participante que no había contestado el cuestionario pero que se mostró muy interesada en el taller y muy afectada por su ruptura de pareja.

Finalmente, la muestra definitiva para tomar el taller constó de 8 participantes todas del sexo femenino, pero dado que una faltó a la mitad de las sesiones, sólo se consideró a 7 en los análisis estadísticos. En la bitácora sobre el taller (véase Anexo III) se abordan a mayor profundidad las causas de muerte experimental y otras cuestiones de importancia.

2.72 Diseño, impartición y evaluación del taller

Se elaboró un taller vivencial con el objetivo de brindar información y estrategias que permitieran a los participantes la comprensión de su pérdida afectiva y la elaboración de su duelo así como proporcionarles técnicas cognitivo-conductuales que favorecieran su autoestima y asertividad para el establecimiento de relaciones sociales más saludables.

El taller se diseñó a partir de la revisión de diversas fuentes bibliográficas cuyos temas resultaran relevantes sobre las consecuencias de la ruptura de pareja (relaciones de pareja, noviazgo, apego, dependencia, separación, autoestima, habilidades sociales). Se diseñaron e impartieron 10 sesiones, las cuales se explican con mayor detenimiento en la carta descriptiva y bitácora (véanse Anexos II y III). Las sesiones se enfocaron en proporcionar no sólo información teórica de relevancia, sino también estrategias que fomentaran la autoestima y la asertividad empleando técnicas de reestructuración cognitiva y entrenamiento en habilidades sociales. La reestructuración cognitiva se encamina a la identificación y modificación de cogniciones desadaptativas poniendo de relieve su impacto perjudicial sobre la conducta y las emociones. Por su parte, el entrenamiento en habilidades sociales permite el alcance de metas, fomenta las relaciones positivas con otras personas y

mantiene la autosatisfacción (Olivares et al., 2005). Así mismo, se incorporan algunos aspectos de la Terapia Racional-Emotiva, ya que ésta permite lograr con más eficacia metas de tipo personal como el ser feliz y establecer relaciones con otras personas (Ellis y Becker, 1982; en Caballo, 1991). Además, en cada sesión se realizaron diversos ejercicios de autoreflexión, gran parte de ellos basados en el *Divorce Counseling Homework Planner* (Rich, 2002). Se incorporan tareas para casa, las cuales, basándose en lo planteado por Rich (2002), permiten que el tratamiento se extienda fuera de la sesión, manteniendo vivas las ideas y emociones expresadas durante ésta y permitiendo que los participantes se mantengan concentrados en los elementos terapéuticos. Las tareas también favorecen que los participantes tomen mayor responsabilidad en cuanto a su propio crecimiento y desarrollo descubriendo sus fortalezas y limitaciones y formulando sus propias preguntas y respuestas para retomarlas en las sesiones y prolongar así los beneficios de la terapia.

En lo que respecta a la evaluación del taller, se aplicaron los tres instrumentos previamente mencionados. La *Escala de Autoestima* (Reidl, 2002) y el *Inventario de Asertividad* (Gambrill y Richey, 1975), fueron aplicados en la primera y última sesión del taller; por su parte, el *Cuestionario de detección de sentimientos, emociones y consecuencias de la pérdida afectiva* (de la Serna, 2009) en un primer momento fue empleado como instrumento de detección, por lo que no se aplicó nuevamente hasta la última sesión.

Así mismo, se aplicó una *hoja de evaluación del taller* a cada una de las participantes, la cual constó de 7 preguntas abiertas y 2 cerradas, éstas últimas abordaron si el taller sería recomendado y su calificación otorgada en una escala del 0 al 10.

III. RESULTADOS

Como ya fue explicado previamente, la muestra final para el análisis estadístico se integró sólo de 7 participantes con las siguientes características:

Tabla 1
Características generales de las participantes del taller

Participante	Edad	Tiempo de haber terminado la relación	Decisión
1	18	Menos de 6 meses	Mutua
2	19	Menos de 6 meses	Mutua
3	18	Menos de 6 meses	Mutua
4	19	Más de 6 meses	Mutua
5	19	Menos de 6 meses	Propia
6	19	Menos de 6 meses	Pareja
7	26	Relación en pausa o `break`	Pareja

A continuación se presentan las tablas de resultados concernientes a las hipótesis estadísticas planteadas como parte de esta investigación.

En primer lugar se presentan los resultados obtenidos con el *Cuestionario de detección de sentimientos, emociones y consecuencias de la pérdida afectiva* (de la Serna, 2009) antes y después de tomar el taller. En la tabla 2, se consideran las diferencias pre-post para cada uno de los reactivos pertenecientes al instrumento; posteriormente, en la tabla 4, se consideran de forma global en las áreas que el instrumento aborda, siendo éstas los *sentimientos y emociones* y por otro lado las *consecuencias*.

En segundo lugar se presentan los resultados obtenidos con la *Escala de Autoestima* (Reidl, 2002) antes y después de tomar el taller.

Finalmente, se presentan los resultados del *Inventario de Asertividad de Gambrill y Richey* en cuanto al Grado de Incomodidad (GI) y la Probabilidad de Respuesta (PR) antes y después de participar en el taller.

3.1 Pérdida Afectiva

Tabla 2

Resultados de la prueba t de Student para muestras relacionadas para cada reactivo del Cuestionario de detección de sentimientos, emociones y consecuencias de la pérdida afectiva

Reactivo	\bar{X}_1	\bar{X}_2	t	p
Indiferente	2.14	4.29	-1.810	.120
Vacio	3.71	1.57	2.500	.047*
Desesperado	4	1.71	1.642	.152
Descansado	3.29	7.14	-2.889	.028*
Interesado	5.43	6	-.496	.637
Autodestructivo	3.29	1.14	1.698	.140
Solo	3.29	2.43	.634	.550
Avergonzado	.29	.14	.548	.604
Rechazado	2.71	1	1.867	.111
Esperanzado	5.43	2.29	5.284	.002*
Con anhelo	4.14	1.57	1.400	.211
Libre	5.43	8.14	-2.321	.059*
Tolerante	5.43	8	-2.194	.071*
Conforme conmigo mismo	5	8.86	-3.012	.024*
Ansioso	5.71	2	3.176	.019*
Nostálgico	7	3.86	2.701	.036*
Culpable	4.29	1.57	2.282	.063*
Enojado	5.89	1.29	3.361	.015*
Alegre	4.43	8.14	-2.809	.031*
Sigo sin poder creer que terminó (shock)	4.86	.29	3.548	.012*
Me siento confundido	5	2.29	2.081	.083*
He descuidado mi arreglo personal	1.29	0	1.721	.136
He tenido alteraciones de sueño	5.14	2	2.185	.072*

He tenido alteraciones en mi alimentación	2.43	1	1.508	.182
Me siento distraído	6.14	.86	3.275	.017*
Me he aislado	2.43	.14	2.421	.052*
Busco y llamo a mi ex	2.14	1.14	1.225	.267
Lloro	4.43	1.57	2.596	.041*
Conservo pertenencias que me recuerdan a él/ella	6.71	2.57	2.403	.053*
Me siento incapaz o inseguro de comenzar nuevas relaciones	6.43	1.57	2.912	.027*
He consumido drogas legales (o aumentado mi consumo)	2.71	.43	2.066	.084*
He consumido drogas ilegales (o aumentado mi consumo)	.29	.43	-1.000	.356
Mi desempeño se ha visto afectado	3.57	1.43	2.680	.037*

* $p \leq .10$

Con la finalidad de conocer qué tanto influyó el tamaño de la muestra en los reactivos que no resultaron estadísticamente significativos, se llevó a cabo la Prueba del Efecto (Rosenthal y Rosnow, 1991) empleando la siguiente fórmula:

$$d = 2 (t) / \sqrt{gl.}$$

Donde:

- d = tamaño del efecto
- t = valor de t
- gl = grados de libertad

y cuyos valores absolutos tienen el siguiente tamaño del efecto:

- $d \geq .80 \rightarrow$ efecto grande
- $d = .50 \rightarrow$ efecto medio
- $d \leq .20 \rightarrow$ efecto pequeño

El tamaño de la muestra influyó en los resultados de los siguientes reactivos:

Tabla 3

Análisis del Tamaño del Efecto (d) en los reactivos no estadísticamente significativos ($p \leq .10$)

Reactivo	d	Efecto
Indiferente	1.48	Grande
Desesperado	1.34	Grande
Autodestructivo	1.38	Grande
Solo	.519	Medio
Rechazado	1.53	Grande
Con anhelo de retomar la relación	1.14	Grande
He descuidado mi arreglo personal	1.41	Grande
He tenido alteraciones en mi alimentación	1.23	Grande
Busco y llamo a mi ex	1.00	Grande
He consumido drogas ilegales (o aumentado mi consumo)	.81	Grande

Como se observa, los reactivos *interesado* y *avergonzado* no resultaron significativos ni resultaron influenciados por el tamaño de la muestra, cuestión que será analizada más adelante.

Tabla 4

Prueba t de Student para muestras relacionadas de cada área del Cuestionario de detección de sentimientos, emociones y consecuencias de la pérdida afectiva

Área	X_1	X_2	t	p
Sentimientos/ Emociones	80.8571	71.1429	2.012	.091*
Consecuencias	53.5714	15.7143	4.621	.004*

* $p \leq .10$

3.2 Autoestima

Tabla 5

Prueba *t* de Student para muestras relacionadas de la Escala de Autoestima (Reidl, 2002)

Instrumento	\bar{X}_1	\bar{X}_2	t	P
Autoestima	53.4286	59.8571	-3.746	.010*

* $p \leq .10$

3.3 Asertividad

Tabla 6

Prueba *t* de Student para muestras relacionadas del Grado de Incomodidad (GI) y Probabilidad de Respuesta (PR) reportado en el Inventario de Asertividad de Gambrill y Richey

Subescala	\bar{X}_1	\bar{X}_2	t	p
GI	91.7143	74.8571	5.024	.002*
PR	93.5714	73.8571	3.533	.012*

* $p \leq .10$

Tomando en cuenta las normas para la población de la Ciudad de México y la interpretación del inventario, las participantes pueden ser clasificadas como muestra la tabla 7 antes y después de tomar el taller.

Tabla 7

Interpretación de los resultados obtenidos por las participantes en el Inventario de Asertividad de Gambrill y Richey antes y después de tomar el taller

Participante	Antes	Después	Situación actual
1	Promedio	Promedio	Sin cambio
2	Asertiva	Asertiva	Sin cambio
3	Asertiva	Asertiva	Sin cambio
4	Promedio	Asertiva	Cambio positivo
5	Promedio	Asertiva	Cambio positivo
6	Promedio	Asertiva	Cambio positivo
7	Promedio	Promedio	Sin cambio

Para conocer si el cambio de las participantes en cuanto a su conducta asertiva fue significativo se aplicó la prueba de Mc-Nemar:

Tabla 8

Distribución del cambio en conducta asertiva de las participantes antes y después de tomar el taller

		Antes	
		Si asertiva	No asertiva
Después	No asertiva	A = 0	B = 2
	Si asertiva	C = 2	D = 3

$$\chi^2 \text{ Mc-Nemar} = (A-D)^2 / A+C = 9 / 3 = 3$$

que al comparar con el valor crítico $\chi^2(1, .10) = 2.706$ resulta en diferencias estadísticamente significativas para el cambio.

Aunado a lo anterior, y como lo propone el inventario, las participantes debían circular aquellas situaciones asertivas en las que les gustaría conducirse con mayor seguridad. En general, la frecuencia con que fueron circuladas disminuyó después de su participación en el taller en los reactivos 1, 4, 6, 7, 8, 10, 15, 16, 17, 19, 20, 23, 25, 26, 27, 28, 29, 32, 34, 37, 38 y 39 (véase Anexo I).

Los valores reportados en las tablas anteriores permiten decir que la hipótesis alterna, o de investigación, se cumplió pues sí existen diferencias estadísticamente significativas (al $p \leq .10$) en los sentimientos, emociones y consecuencias de la pérdida afectiva, así como en la autoestima y asertividad de las participantes antes y después de haber tomado el taller de pérdida afectiva. Los resultados, por tanto, van dando evidencia a favor del taller.

3.4 Hoja de evaluación del taller

El análisis de la hoja de evaluación del taller se aborda de forma más descriptiva y está basado en el número de respuestas en total para cada pregunta. Se realizó un análisis de frecuencia de respuestas y se crearon categorías para aquellas respuestas repetidas y similares. En este caso sí se tomó en cuenta a las 8 participantes, pues aún cuando una de ellas faltó a la mitad de las sesiones, sus respuestas aportaron información importante.

A continuación se presentan las respuestas obtenidas y agrupadas en categorías para cada pregunta:

Pregunta 1 a. El taller me ayudó a superar mi pérdida

Sólo cuatro de las ocho participantes reportaron que el taller las ayudó a superar su pérdida; aunado a esto explicaron con mayor detalle en qué otros aspectos las ayudó:

Tabla 9
Análisis de frecuencia de las respuestas a la pregunta 1a.

Categoría de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Análisis y comprensión de la situación	5	33.3%
Herramientas y habilidades para superarla	2	13.3%
Superación	2	13.3%
Manejo de emociones y situaciones	2	13.3%
Bienestar	1	6.6%
Ser asertiva	1	6.6%
Manejo de pensamientos	1	6.6%
Aceptación	1	6.6%

$\Sigma = 15$

Pregunta 1 b. El taller me ayudó a trabajar (elaborar) mi pérdida

Siete de las ocho participantes reportaron que el taller les ayudó a la elaboración de su pérdida y además brindaron una mayor explicación del porqué.

Tabla 10

Análisis de frecuencia de las respuestas a la pregunta 1b.

Categoría de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Aceptación	4	16%
Análisis y comprensión de la situación	4	16%
Herramientas y habilidades para superarla	3	12%
Bienestar	3	12%
Manejo de pensamientos	3	12%
Autoestima	3	12%
Manejo de la pérdida	2	8%
Mejorar relaciones sociales	2	8%
Falta de tiempo	1	4%

$\Sigma = 25$

Pregunta 2: ¿En qué otros aspectos te ayudó el taller?

Tabla 11

Análisis de frecuencia de las respuestas a la pregunta 2.

Categoría de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Aspectos relacionados a la autoestima	8	44.4%
Manejo de emociones y situaciones	3	16.6%
Relaciones actuales y futuras	3	16.6%
Análisis y comprensión de la situación	1	5.5%
Aceptación	1	5.5%
Superación	1	5.5%
Ser asertiva	1	5.5%

$\Sigma = 18$

Pregunta 3: ¿Consideras que el número de sesiones y su duración fue el apropiado?

Tres de las ocho participantes respondieron que el número de sesiones y su duración fue el apropiado, para el resto no fue así debido a que consideraron que faltaron sesiones, que faltó más tiempo y mayor profundidad y práctica en algunos temas.

Pregunta 4: ¿Consideras que los temas abordados fueron apropiados?

Las ocho participantes respondieron que sí por las siguientes razones:

Tabla 12

Análisis de frecuencia de las respuestas a la pregunta 4.

Categoría de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Permitieron el análisis y comprensión de la situación	5	50%
Fueron óptimos a la situación vivida	2	20%
Ayudaron a mejorar relaciones	1	10%
Ayudaron a la solución de problemas	1	10%
Le dieron significado a la pérdida	1	10%

$$\Sigma = 10$$

Pregunta 5: ¿Te hubiera gustado saber más sobre algún tema que no fue abordado o ver alguno a mayor profundidad?

Tabla 13

Análisis de frecuencia de las respuestas a la pregunta 5.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Autoestima	3	17.6%
Relaciones	3	17.6%
Asertividad	3	17.6%
Apego	2	11.7%
Solución de problemas	2	11.7%
Pensamientos irracionales	2	11.7%
Todos a mayor profundidad	1	5.8%
Control de estrés	1	5.8%

$$\Sigma = 17$$

Pregunta 6: ¿Qué sugerencias harías al taller?

Tabla 14

Análisis de frecuencia de las respuestas a la pregunta 6.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Mayor tiempo y sesiones	6	50%
Mayor práctica y detenimiento en algunos temas	4	33.3%
Mas diapositivas	1	8.3%
Comentarios positivos al taller	1	8.3%

 $\Sigma = 12$ **Pregunta 7: ¿Qué sugerencias harías a quien te impartió el taller?**

Tabla 15

Análisis de frecuencia de las respuestas a la pregunta 7.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Ninguna	3	33.3%
Comentarios positivos	3	33.3%
Sin respuesta	2	22.2%
Profundizar en algunos temas	1	11.1%

 $\Sigma = 9$ **Pregunta 8: ¿Recomendarías este taller a alguien que se encontrara en la misma situación que tú?**

Las ocho participantes respondieron que sí.

Pregunta 9: En una escala del 0 al 10 ¿Cómo calificarías el taller?

Se obtuvo una calificación promedio de 9.375, siendo la mínima calificación un 8 y la máxima 10.

IV. DISCUSIÓN

En lo concerniente al rol que jugaron las participantes del taller en la decisión de separarse (véase tabla 1), sólo en dos casos fueron pasivas, es decir, su pareja tomó la decisión, mientras que en el resto la decisión fue o mutua o propia. La literatura reporta que si bien ambas partes sufren el proceso de ruptura, la persona que toma la decisión de terminar la relación está probablemente más preparada para afrontarla en comparación a la pareja, quien muchas veces no lo espera; aunado a esto, la persona que toma la decisión es quien ejerce el poder en la relación en ese momento y en consecuencia la otra persona no sólo se siente sola sino desvalorizada (Sternberg, 1998). La mayoría de las participantes influyeron en la decisión y dado lo anterior se supondría que no estarían tan afectadas, sin embargo, conformaron una muestra vulnerable de acuerdo al instrumento de detección, lo cual puede deberse a que aún cuando tomaron la decisión o llegaron a un acuerdo, puede existir el arrepentimiento o la culpa (que fueron también trabajados en el taller). También existe la posibilidad de que aunque ellas no quisieran terminar la relación, se vieran en cierta forma *obligadas* a hacerlo al notar poca disposición por parte de su pareja por mejorar las cosas o contar con poca capacidad para llegar a acuerdos y solucionar problemas y no ver otra salida mejor que la ruptura. En este sentido es importante retomar lo dicho por Emery y Vaughn (1984, 1986; en Sbarra et al., 2005) pues para ellos el hecho de que una persona quisiera o no que la relación continuara antes de la ruptura como tal, puede ser un mejor predictor para el proceso de duelo que el hecho de tener el rol de iniciador, es decir, pudiera ser que las participantes realmente no querían que la relación terminara y este factor las afectó mucho más que el rol que jugaron en cuanto a la decisión.

Aunado esto, la mayoría de las participantes habían establecido relaciones con problemas asociados al vínculo establecido, el ejercicio de poder, la dependencia y los celos. Muchas de sus parejas al finalizar la relación entablaron una nueva relación mientras que las participantes reportaron tener dificultades para lograrlo. Lo anterior se explica con mayor detalle en la bitácora (véase Anexo III).

Respecto a las hipótesis de investigación planteadas, en todas se obtuvieron resultados estadísticamente significativos ($p \leq .10$) a favor del taller e indicando que el objetivo general propuesto fue cumplido; es decir, se diseñó, impartió y evaluó un

taller de *pérdida afectiva* por ruptura en el noviazgo bajo el modelo cognitivo conductual a población vulnerable y se obtuvieron resultados favorables.

Dentro del cumplimiento de este objetivo, se trabajó la elaboración adecuada del duelo, la cual proporciona un enriquecimiento personal en lugar de generar problemas a nivel psicológico, biológico y psicosocial (Tizón, 2004). Esta elaboración adecuada del duelo fue posible notarla a partir del *Cuestionario de detección de sentimientos, emociones y consecuencias de la pérdida afectiva* (de la Serna, 2009), en el que 21 de los 32 reactivos que lo conforman mostraron significancia estadística ($p \leq .10$) a favor del taller (véase tabla 2). De igual forma, tanto el área de *sentimientos/emociones* ($t=2.012$; $p=.091$) como la de *consecuencias* ($t=4.621$; $p=.004$) mostraron diferencias estadísticamente significativas ($p \leq .10$) al comparar la evaluación pre con la post (véase tabla 4).

Es posible entonces decir que las participantes lograron, retomando a O'Connor (2009), reajustarse y avanzar de un lugar a otro *psicológicamente* hablando, es decir, sus sentimientos y emociones negativos resultantes de su pérdida disminuyeron y sus consecuencias tanto fisiológicas (p.e. "he tenido alteraciones de sueño), cognitivas (p.e. "sigo sin poder creer que terminó"), conductuales (p.e. "he consumido drogas legales y/o aumentado mi consumo") y sociales (p.e. "me he aislado") también se modificaron de forma positiva a favor del taller.

No obstante lo anterior, cabe recalcar que el tamaño de la muestra tuvo un efecto grande en aquellos reactivos que no obtuvieron diferencias estadísticamente significativas (véase tabla 3), lo que indica que si el tamaño de la muestra se aumentara estas diferencias serían aún más notorias. Sin embargo, dos reactivos, *interesado* y *avergonzado*, no resultaron ni estadísticamente significativos ni influenciados por el tamaño de la muestra. Esto pudo deberse, en el caso del primer reactivo, a la presencia de posibles factores de confusión, pues el sentirse *interesado* pudo asociarse no sólo a la antigua relación de pareja sino a cosas de la vida en general. Respecto al reactivo *avergonzado* podría decirse que se refiere a una emoción o sentimiento vinculado al factor social, el cual probablemente influya más en el caso del matrimonio o unión libre, donde de acuerdo a Reyna (2006) hay implicaciones sociales, económicas y para muchos también religiosas. En el caso del divorcio muchas veces se pierde cierto status y reconocimiento social dadas todas las implicaciones anteriores, sobre todo cuando hay hijos involucrados. Estas

implicaciones no están presentes, la mayoría de las veces, en las relaciones de noviazgo en la juventud y por tanto la persona no es tan susceptible de ser criticada o juzgada, lo cual brinda una posible explicación al hecho de que este reactivo no resultara estadísticamente significativo.

Tomando en cuenta lo anterior, podría resultar conveniente quitar estos dos reactivos del instrumento para futuras aplicaciones ya que no brindan información relevante en el caso de la pérdida afectiva por ruptura en el noviazgo. Por otro lado, el reactivo *indiferente* no se posicionó en ninguno de los factores obtenidos en el análisis factorial, por lo que también podría resultar conveniente eliminarlo para futuras aplicaciones. Sin embargo, aún con estos reactivos, el instrumento cuenta con una adecuada validez y confiabilidad, permitiendo corroborar que el objetivo específico planteado para esta investigación también se cumplió.

Otro objetivo general del taller exitosamente cumplido fue el incrementar la autoestima en las participantes, pues se encontraron diferencias estadísticamente significativas ($t = -3.746$; $p = .010$) en la *Escala de Autoestima* (Reidl, 2002). Lo anterior resulta ideal, considerando que de acuerdo a Sternberg (1998), una de las mayores consecuencias que se originan con la separación es la crisis de identidad, lo cual se traduce en inseguridad y por lo tanto, en el proceso de superar el rompimiento de una relación, lo más importante es reconstruir la autoestima, sobre todo antes de empezar una nueva relación. Por tal motivo, es posible concluir que el trabajo de la autoestima en un taller de pérdida afectiva es de suma importancia, pues de acuerdo al estudio de Kernis y sus colegas (2003; 2000; en Sbarra et al., 2005), los individuos seguros de sí mismos regulan sus emociones de forma más efectiva y en lo concerniente a la ruptura, esta seguridad parece ayudarlos a negociar la transición sin sentirse obstruidos. Además, el lograr este aumento en la autoestima es útil no sólo por las consecuencias inmediatas que trae la separación, sino también para el futuro de la persona, pues el contar con un alto nivel de autoestima, reducirá, de acuerdo a Tizón (2004), los factores de vulnerabilidad para enfrentar otras transiciones psicosociales que puedan presentarse.

Así mismo se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas ($p \leq .10$) en la conducta asertiva de las participantes en ambas subescalas del *Inventario de Asertividad de Gambrill y Richey* (1975) (véase tabla 6). Esta diferencia brinda evidencia a favor del taller, pues posterior a la participación en éste, hubo una disminución en el *grado de incomodidad* ($t=5.024$; $p=.002$) y un aumento en la subescala que refleja la *probabilidad de respuesta* ($t=3.533$; $p=.012$) de las participantes ante las situaciones asertivas.

Además, al tomar en cuenta las normas para la población de la Ciudad de México y la interpretación del inventario fue posible ver que tres participantes tuvieron cambios positivos en su actuación asertiva, es decir, pasaron de ser promedio (ni asertivas ni no asertivas) a tener una conducta asertiva, lo cual a partir de la prueba de McNemar, resultó significativo ($\chi^2=3$; $p\leq.10$) (véase tabla 8). El resto de las participantes, aún cuando no presentaron un cambio positivo, éste tampoco fue negativo; dos de ellas ya eran asertivas y mantuvieron esta conducta, mientras que otras dos eran promedio y así permanecieron. El caso de estas últimas participantes podría deberse a la falta de tiempo y práctica, pues las habilidades sociales se adquieren por medio de experiencias y como cualquier habilidad, se llegan a dominar mediante la práctica (Méndez, Olivares y Ros, 2005). Como es sabido existen talleres exclusivamente dedicados al entrenamiento en habilidades sociales, por lo que las pocas sesiones que dedica el taller de pérdida afectiva a esto no fueron suficientes para todas las participantes, pues tomando en cuenta las inminentes diferencias individuales habrá quienes requieran de mayor tiempo y esfuerzo.

La frecuencia con la que las participantes circularon aquellas situaciones en las que les gustaría conducirse con mayor seguridad también disminuyó. Resulta interesante hacer notar que esta disminución fue notoria en aquellos reactivos que abordan situaciones románticas o de relación con personas cercanas, como por ejemplo: reactivo 8 (“Decirle a una persona, con quien está íntimamente relacionado que a usted le molesta algo que dice o hace”), reactivo 16 (“Halagar a una persona con la cual está usted involucrado sentimentalmente o interesado”), reactivo 29 (“Aceptar una cita romántica”), reactivo 32 (“Decirle a una persona importante para usted cuando le hace un reclamo injusto que no tiene razón”), reactivo 34 (“Resistir la presión de alguien que quiere hacerlo enojar”), reactivo 38 (“Continuar la

conversación con alguien que está en desacuerdo con usted”) y reactivo 39 (“Decirle a un compañero de trabajo que algo que dice o hace le molesta a usted”).

Estos resultados son importantes pues indican que las participantes se sienten mucho más seguras ahora al enfrentarse a situaciones de este tipo, lo que implica que el taller no sólo es útil para trabajar la pérdida de la relación anterior, sino también para establecer mejores relaciones sociales en general y a futuro.

En lo concerniente a la hoja de evaluación del taller, es posible decir que los comentarios que se recibieron fueron en su mayoría positivos y enriquecedores para una mejora del taller en el futuro.

Las participantes en su mayoría consideraron que el taller las ayudó a analizar y comprender mejor la situación de su ruptura, brindándoles herramientas y habilidades importantes para lograr su superación, en algunos casos, y en otros la aceptación y un bienestar asociado, probablemente, al manejo de emociones y pensamientos que reportaron (véanse tablas 9 y 10). En un estudio de Wortman y Kessler (1993) se esperaba que los individuos al enfrentar una pérdida mayor intentarían encontrarle significado o lograr un entendimiento del porqué la pérdida había ocurrido y lo que significaba en sus vidas, sin embargo encontraron que la mayoría de las personas son incapaces de lograrlo a pesar del paso del tiempo. Resulta muy valioso tomar esto en cuenta y notar, a través de las respuestas de las participantes, que el taller impartido les haya permitido analizar su situación y darle un significado que facilitara el proceso. Así mismo, O'Connor (2009) plantea que ante una severa conmoción emocional, la primera respuesta es instintiva, a nivel emotivo y las personas tienden a negar o escapar de la situación; sin embargo, durante la elaboración del duelo, el predominio emocional cede el paso a la mente racional para que se acepte el dolor y se retome el control de la propia vida. Por lo anterior, durante el taller se trabajó con la reflexión de la situación y las emociones vividas y resulta significativo que las participantes lo hayan reportado así en sus respuestas.

Además, en la hoja de evaluación, las participantes refieren que el taller les ayudó mucho en aspectos relacionados a su autoestima, lo cual resulta ideal dado que era uno de sus objetivos y se vio reflejado en los resultados obtenidos con la *Escala de Autoestima* (Reidl, 2002).

Las participantes también consideraron que el taller no sólo les ayudó con su relación actual sino también con aquellas que vendrán en el futuro, cuestión que va muy de la mano con el entrenamiento en habilidades sociales y el establecimiento de relaciones mucho más saludables (véase tabla 11).

Por otro lado, la mayor parte de las participantes reportó que el número de sesiones no había sido el adecuado, pues les hubiera gustado que el taller durara un poco más para abordar ciertos temas a mayor profundidad y poder adquirir más práctica, sobre todo en lo relacionada a autoestima, asertividad y relaciones de pareja (véase tabla 13). Las sugerencias hechas en torno al taller y a la psicóloga que lo impartió giran básicamente en torno a esto (véanse tablas 14 y 15), siendo el resto comentarios positivos, como felicitaciones y agradecimientos. Aunado a esto, la calificación otorgada al taller por las participantes con un promedio de 9.375 y el hecho de que todas ellas lo recomendarían a alguien que se encontrara en su misma situación, refleja que es una buena aproximación para trabajar con personas que están pasando por crisis transicionales y procesos de duelo de este tipo.

Finalmente, al considerar todo lo anterior, es posible dar una respuesta positiva a la pregunta de investigación planteada en un inicio, ya que un taller con técnicas cognitivo conductuales estructurado de la forma propuesta ayudó de manera significativa en el proceso de duelo a jóvenes vulnerables que experimentaban una pérdida afectiva por ruptura en el noviazgo. Por tanto, los resultados favorables obtenidos apoyan la eficacia de las técnicas propuestas por los modelos cognitivo conductuales en la reducción, mejoría y eliminación de los problemas emocionales, tal y como lo plantearon Gómez y Roa (2002) en su estudio de caso único de pérdida afectiva. Así mismo, la estructura propuesta coincide, en gran medida, con aquella manejada por Lacasta y de Luis (2002), quienes también obtuvieron diferencias significativas en su programa grupal de atención al duelo.

En suma, es posible concluir que un taller que trabaja la pérdida afectiva por ruptura en el noviazgo debería centrarse en los siguientes aspectos que se ha demostrado resultan efectivos:

- Reflexión, análisis y comprensión de la situación de ruptura por medio de la revisión de temas relacionados (relaciones de pareja, duelo, apego).
- Análisis y manejo de emociones y pensamientos (sobre todo los negativos y las creencias irracionales).
- Mejorar la autoestima (reconstruir un sentido de identidad y seguridad en uno mismo)
- Entrenar en conducta asertiva (que fomente la comunicación y establecimiento de mejores relaciones sociales).

V. CONCLUSIONES

Se demostró que el *Cuestionario de detección de sentimientos, emociones y consecuencias de la pérdida afectiva* (de la Serna, 2009), resulta útil para la detección de población vulnerable dependiendo del grado en que se experimentan estas emociones, sentimientos y consecuencias después de una ruptura de pareja. Sin embargo, aún se pretende trabajar más sobre este instrumento para mejorarlo, ampliando la muestra después de quitar los reactivos ya mencionados y nombrando los factores obtenidos. Así mismo, el instrumento aún debe ser estandarizado para obtener las normas para su aplicación e interpretación.

De igual forma, el taller demostró ser efectivo para la elaboración adecuada del duelo después de una ruptura en el noviazgo. Resulta una aportación novedosa ya que prácticamente toda la literatura y estudios se centran en el divorcio, dejando de lado las implicaciones que tiene la disolución de una pareja en la juventud; además aquellos talleres existentes enfocados a noviazgo se centran más que nada en violencia. Por tales motivos, resultaría conveniente que intervenciones de este tipo (breves, económicas y efectivas) estuvieran disponibles para los estudiantes universitarios que llegaran a necesitarlas. Tanto el instrumento elaborado como el taller ofrecen la posibilidad de mejorar el programa de servicio de tutorías planteado en las instituciones de educación superior, pues al detectar estudiantes que se encuentran afectados por la disolución de una relación, se les puede ofrecer el taller, el cual los dotará de habilidades y herramientas no sólo para superar su pérdida sino también para mejorar sus relaciones sociales de todo tipo y prevenir un desajuste a nivel personal, social e incluso académico.

Así mismo, y más allá de las aportaciones de este proyecto, sería importante que los maestros fomentaran la importancia del bienestar físico, emocional y mental en los estudiantes (sobre todo en aquellas carreras relacionadas a la salud), ya que como fue posible notar en el proceso de selección de los participantes, aún cuando muchos se encontraban altamente vulnerables no solicitaron la ayuda.

El taller es altamente recomendable para trabajar la disolución de una relación, pero deben tomarse en cuenta los siguientes puntos:

- Quien lo imparte debe ser un estudiante de psicología clínica en semestres avanzados o bien un profesionalista, pero ambos deben estar capacitados.
- Se recomienda que la edad del facilitador del taller no difiera mucho de la de los participantes, pues esto fomenta la empatía y confianza
- El lugar en el que se imparta debe permitir el movimiento y las dinámicas, fomentar la comodidad de las participantes y evitar factores distractores
- Trabajar en grupo resulta óptimo pues como menciona Worden (2004) el duelo es un proceso social y se afronta mejor en un contexto en el que la gente se puede apoyar y reforzar mutuamente. En este sentido es importante que el grupo acuerde reglas claras y las respete para favorecer la convivencia y el trabajo en equipo.
- Se debe hacer énfasis en que el proceso puede mover a los participantes en diferentes aspectos psicológicos y si algunos de estos no se abordan en el taller, siempre es recomendable asistir a una psicoterapia como tal. Tomando en cuenta esto, se retoma la importancia de que el facilitador del taller sea un psicólogo, ya que éste debe contar con la capacidad de canalizar a las participantes con el experto más conveniente.

Aunado a lo anterior, esta primera impartición del taller, permite hacer las siguientes sugerencias:

- Extender su duración a 12 sesiones, para así trabajar y practicar los temas con mayor profundidad y detenimiento (tal y como lo reportaron las participantes en la hoja de evaluación). Sin embargo, se debe considerar que mientras más sesiones tenga un taller la deserción puede llegar a ser mayor.
- La evaluación post y la despedida sería mejor realizarlas en la última sesión (considerando la extensión de dos sesiones más), sin la presencia de otros temas y ejercicios para evitar que las participantes se sientan cansadas del trabajo previamente realizado al momento de responder los instrumentos (sobre todo considerando que dadas las dinámicas, la última sesión es muy emotiva).
- Las pérdidas y separaciones del pasado tienen un impacto en las actuales dados los factores que tienen que ver con el miedo a futuras pérdidas y separaciones y con la capacidad para establecer apegos en el futuro (Simos,

1979; en Worden, 2004). Por tal motivo sería importante analizar, de forma superficial, otros vínculos y pérdidas que hayan experimentado los participantes a lo largo de su vida, buscando puntos en común que puedan ayudarlos a mejorar tanto personalmente como con otras personas. Sin embargo, si se lleva a cabo esta sugerencia, se tiene que destacar aún más la importancia de asistir a una psicoterapia individual posterior al taller, lo cual resultaría muy conveniente en el caso de las personas que establecen vínculos muy dependientes en sus vidas y que, aprovechando la diversidad de aproximaciones de la Psicología, pueda ayudarlos a trabajar esto de forma más profunda.

- No se debe asumir que el rol (iniciador o no) que tuvo la persona en su separación lo afectará en menor o mayor grado.

El taller es lo suficientemente flexible y podría adaptarse también a divorcio con un enfoque interdisciplinario, es decir, incluyendo temas legales, económicos y sobre cómo manejar la situación de la mejor forma si es que hay hijos presentes. Aún así sería interesante comprobar la efectividad de éste después de la adaptación, pues la población y circunstancias son diferentes.

5.1 Limitaciones

El hecho de que el taller no estuvo conformado por miembros de ambos sexos podría considerarse, hasta cierto punto, una limitación que no necesariamente implica que el taller no sea útil para hombres; sin embargo conforma un fenómeno interesante a nivel social. Sbarra y Emery (2005) también notaron en su estudio que muchos hombres se rehusaron a participar, refiriendo que no querían hablar acerca de su experiencia, que no disponían de tiempo o simplemente que querían superar y olvidar las cosas. En el caso de la población mexicana, es probable que los hombres se encuentren considerablemente influidos por cuestiones sociales en torno a la expresión de sentimientos y la necesidad de mantenerse *fuertes* ante las crisis. Si bien en el cuestionario de detección proporcionaron sus datos mostrándose interesados en el taller, pudiera ser que al re-considerar que tendrían que expresarse frente a más personas no estuvieran tan dispuestos a hacerlo y a recibir ayuda. En este sentido es importante recordar lo planteado por O'Connor (2009), quien menciona que la elaboración del duelo, como la pérdida, son universales y están sujetas a las influencias culturales, ya que las actitudes sociales

prevalecientes dictan la forma en que se expresan las emociones frente a éstas. Tomando en cuenta lo anterior tendrían que hacerse estudios posteriores para averiguar la efectividad del taller en el sexo masculino. En este sentido, pudiera ser útil que en el caso de los hombres el taller fuera impartido por un facilitador del mismo sexo, lo cual podría llegar a disminuir la distancia psicológica y fomentar la empatía y confianza.

Cuando se trabaja con personas no es posible tener tanto control sobre ciertas variables; si esto fuera más sencillo, sería de suma importancia que los participantes realmente se comprometieran a asistir a todas las sesiones. Cuando alguien no asiste, las dinámicas no funcionan de igual forma y la siguiente sesión se entorpece en cierta medida; además, por supuesto, la persona que falta no obtendrá los mismos resultados que alguien que asistió a todas las sesiones.

REFERENCIAS

- Bakermans-Kranenburg, M.J. & van IJzendoorn, M.H. (1997). Adult Attachment and the Break-Up of Romantic Relationships. *Journal of Divorce & Remarriage*, 27 (3/4), 121-136.
- Branden, N. (1994). *Los seis pilares de la autoestima*. México: Paidós.
- Burns, D. (1991). *Autoestima en 10 días. Diez pasos para vencer la depresión, desarrollar la autoestima y descubrir el secreto de la alegría*. México: Paidós.
- Caballo, V. E. (1991). El entrenamiento en habilidades sociales. En V. E. Caballo (Ed). *Manual de técnicas de terapia y modificación de conducta*. (pp. 403-443). Madrid: Siglo XXI.
- Campbell, D. T. y Stanley, J. C. (1973). *Diseños experimentales y cuasiexperimentales en la investigación social*. Buenos Aires: Amorrortu.
- D'Zurilla, T.J. y Nezu, A. (1982). Social Problem Solving in Adults. En P. C. Kendall (Ed). *Advances in Cognitive-Behavioral Research and Therapy*. (Vol. 1 pp. 201-269). E.E.U.U.: Academic Press Inc.
- Ellis, A. & Dryden, W. (1987). *Práctica de la Terapia Racional Emotiva*. España: Ed. Desclée Brouwer.
- Ellis, A. (2000). REBT y su Aplicación a la Terapia Grupal. En J. Yankura & W. Dryden (Eds.). *Terapia Conductual Racional Emotiva (REBT). Casos Ilustrativos* (pp. 277-293). España: ED. Desclée de Brouwer, S.A.
- Felmlee, D., Sprecher, S. & Bassin, E. (1990). The Dissolution of Intimate Relationships: A Hazard Model. *Social Psychology Quarterly*, 53 (1), 13-30.
- Fisher, R. A. (1956). *Statistical methods and scientific inference*. Inglaterra: Hafner Publishing Co.
- Gómez, A. (1999). *Una propuesta de intervención para mejorar las relaciones de noviazgo en parejas adolescentes*. Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Autónoma de México (FES Iztacala), Estado de México, México.
- Gómez, C. y Roa, M.L. (2002). Tratamiento de una depresión causada por pérdida afectiva: caso único. *Acción Psicológica*, 2, 195-204.
- Instituto Aguascalentense de la Mujer [IAM] (s. f.). *Manual del taller: Noviazgo entre adolescentes*.
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática [INEGI] (2007). *Estadísticas a propósito del día internacional de la juventud*. Recuperado en junio del 2009 de www.inegi.org.mx
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática [INEGI] (2005). *Estadísticas a propósito del día de muertos*. Recuperado en mayo del 2010 de www.inegi.org.mx

- Kagan, J. (1994). Distinctions among emotions, moods, and temperamental qualities. En P. Ekman y R. J. Davidson (Eds.), *The Nature of Emotion: Fundamental Questions* (pp. 74-78). EE.UU.: Oxford University Press.
- Kübler-Ross, E. (1975). *Sobre la muerte y los moribundos*. Barcelona: Grijalbo Mondadori.
- Kramer, P. (1990). *The Dynamics of Relationships. A guide for developing self-esteem and social skills for teens and young adults: Teacher's Manual*. EE. UU.: Equal Partners.
- Lacasta, M. A. y de Luis, V. (2002). Evaluación de los resultados a largo plazo de un programa de atención al duelo. *Rev. Soc. Esp. Dolor*, 9, 502-509.
- Lega, L. I. (1991). La Terapia Racional-Emotiva: una conversación con Albert Ellis. En V. Caballo (Eds.), *Manual de técnicas de terapia y modificación de conducta* (pp.475-491). Madrid: Siglo XXI.
- Lieberman, M. A. (1993). Bereavement self-help groups: A review of conceptual and methodological issues. En M. Stroebe, W. Stroebe & R. Hansson (Eds.), *Handbook of Bereavement* (pp. 411-425). EE. UU.: Cambridge.
- Méndez, F. X., Olivares, J. y Ros, M. (2005) Entrenamiento en habilidades sociales. En J. Olivares y F. X. Méndez (Eds.), *Técnicas de modificación de conducta* (pp. 337- 369). España: Biblioteca Nueva.
- Méndez, F. X., Olivares, J. y Abásolo, F. (2005) Técnicas de resolución de problemas. En J. Olivares y F. X. Méndez (Eds.), *Técnicas de modificación de conducta* (pp. 337- 369). España: Biblioteca Nueva.
- O'Connor, N. (2009). *Déjalos ir con amor. La aceptación del duelo*. México: Trillas.
- Patrón, E. I. (2004). *Duelo amoroso: una propuesta para la elaboración de la separación amorosa*. Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional Autónoma de México (FES Iztacala), México, Estado de México.
- Ramírez, G. y Vázquez, S.P. (2002). *Factores de alto riesgo para la forma de relaciones destructivas en el noviazgo: una propuesta preventiva*. Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional Autónoma de México (FES Iztacala), Estado de México, México.
- Ramos, M. T. (1996). *Estandarización del inventario de asertividad de Gambrill y Richey para población de la Ciudad de México*. Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional Autónoma de México (Ciudad Universitaria), México D.F.
- Reyna, A. A. (2006). *Relaciones de pareja durante la adolescencia*. Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional Autónoma de México (FES Iztacala), Estado de México, México.
- Reidl, L. M. (2002). *Caracterización Psicológica de los Celos y la Envidia*. Tesis de Doctorado, Universidad Nacional Autónoma de México (Ciudad Universitaria), México, D. F.
- Reidl, L. M. (2005). *Celos y envidia: emociones humanas*. México: Colección Posgrado.

- Rich, P. (2002). *Divorce Counseling Homework Planner*. (A. E. Jongsma, Ed.). EE. UU.: Wiley.
- Riso, W. (2008). *¿Amar o depender? Cómo superar el apego afectivo y hacer del amor una experiencia plena y saludable*. Colombia: Norma.
- Riso, W. (2009). *Los límites del amor*. México: Norma.
- Rodríguez, M. & Mogyoros, E. (1997). *Creatividad en las relaciones de pareja*. México: Trillas.
- Romo, J. M. (2008). Estudiantes Universitarios y sus Relaciones de Pareja. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 13 (38), 801-823.
- Rosenthal, R. y Rosnow, R.L. (1991). *Essentials of Behavioral Research: Methods and data analysis*. EE. UU.: McGraw-Hill Series in Psychology.
- Sbarra, D.A. & Emery, R. E. (2005). The emotional sequelae of nonmarital relationship dissolution: Analysis of change and intraindividual variability over time. *Personal Relationships*, 12, 213-232.
- Sternberg, R. J. (1998). *Cupid's Arrow. The Course of Love Through Time*. EE.UU.: Cambridge University Press.
- Sternberg, R. J. (1990). *El triángulo del amor. Intimidad, amor y compromiso*. México: Paidós.
- Tizón, J. L. (2004). *Pérdida, pena, duelo. Vivencias, investigación y asistencia*. España: Paidós.
- Vieyra, H. J. (2009). *Programa Cognitivo Conductual Dirigido al Manejo de la Autoestima en Jóvenes Universitarios*. Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional Autónoma de México, México D.F., México.
- Wortman, C.B., Cohen, R. & Kessler, R. C. (1993). The meaning of loss and adjustment to bereavement. En M. Stroebe, W. Stroebe & R. Hansson (Eds.), *Handbook of Bereavement* (pp. 349-365). EE. UU.: Cambridge.
- Worden, J. (2004). *El tratamiento del duelo: asesoramiento psicológico y terapia*. España: Paidós.

ANEXO I
INSTRUMENTOS UTILIZADOS



CUESTIONARIO DE DETECCIÓN DE SENTIMIENTOS, EMOCIONES Y CONSECUENCIAS DE LA PÉRDIDA AFECTIVA

Judith de la Serna Nasser



El siguiente instrumento forma parte de un proyecto de investigación que se realiza en la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México y que tiene como propósito detectar a las personas que han terminado una relación de noviazgo y en consecuencia se han visto afectadas.

Toda la información que proporciones será utilizada únicamente con fines de investigación y para una probable intervención en caso de requerirla y desearla. Los datos personales se manejan respetando los derechos humanos y protocolos éticos de investigación psicológica.

Se brindará un taller breve (10 sesiones de 2 horas cada una) a las personas que cumplan con las características necesarias para participar y decidan hacerlo. Se les proporcionará información y estrategias útiles para superar su rompimiento de pareja así como para entablar mejores relaciones sociales.

Se agradece de antemano tu voluntad y tiempo para responder este instrumento. Recuerda que NO hay respuestas correctas o incorrectas. Toma el tiempo necesario para analizar los reactivos y contestarlos lo más sinceramente posible ya que la información proporcionada es de suma importancia para esta investigación.

PREGUNTAS

1) Edad: ____

2) Sexo: () F () M

3) ¿Has terminado una relación de noviazgo?
() SI hace menos de 6 meses
() SI hace más de 6 meses
() Mi relación no ha terminado, estamos en pausa o break

() NO *

*Si elegiste la última opción no es necesario que sigas respondiendo.
Gracias por tu participación.

4) El terminar esta relación fue:
() Mi decisión
() Decisión de mi pareja.
 Si es así, ¿ya lo esperabas?
 () SI () NO
() Decisión mutua
() Otra. ¿Cuál? _____

En caso de que te encuentres interesado (a) en tomar el taller, proporciona los siguientes datos para que sea posible contactarte:

Nombre: _____

Teléfono y/o celular: _____

Correo electrónico: _____

INSTRUCCIONES

5) A continuación se enlistan algunas emociones y sentimientos que suelen presentarse al terminar una relación de pareja.

En la siguiente escala visual califica del 0 al 10 cómo te sientes. El número 1 corresponde a la calificación mínima mientras que el número 10 corresponde a la máxima.

Ejemplo: Imagina que mañana tienes un examen muy importante y según has escuchado el maestro es sumamente exigente y se caracteriza por la dificultad de sus evaluaciones. El experimentar ansiedad ante esta situación sería una reacción frecuente. Si estudiaste mucho y dominas los temas a evaluar, calificarías la ansiedad con 0, es decir no hay ansiedad; por el contrario, si no estudiaste y los temas se te dificultan, calificarías tu ansiedad en 10.

SENTIMIENTOS/	CALIFICACIONES										
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Indiferente											
Vacío											
Desesperado											
Descansado											
Interesado											
Autodestructivo											
Solo											
Avergonzado											
Rechazado											
Esperanzado											
Con anhelo de retomar la relación											
Libre											
Tolerante											
Conforme conmigo mismo (a)											
Ansioso											
Nostálgico											
Culpable											
Enojado											
Alegre											

Si hay otra emoción o sentimiento que hayas experimentado y no se encuentra en las opciones anteriores, escríbela y califícala a continuación: _____

6) Nuevamente califica del 0 al 10 las siguientes consecuencias a raíz de tu separación.

CONSECUENCIA	CALIFICACIÓN										
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Sigo sin poder creer que terminó (shock)											
Me siento confundido (a)											
He descuidado mi arreglo personal											
He tenido alteraciones de sueño											
He tenido alteraciones en mi alimentación											
Me siento distraído (a)											
Me he aislado (de familia, amigos, etc.)											
Busco y llamo a mi ex											
Lloro											
Conservo pertenencias o cosas que me recuerdan a él/ella											
Me siento incapaz o inseguro(a) de comenzar nuevas relaciones											
He consumido drogas legales (o aumentado mi consumo)											
He consumido drogas ilegales (o aumentado mi consumo)											
Mi desempeño académico y/o laboral se ha visto afectado											

Si existe alguna otra consecuencia que hayas experimentado escríbela y califícala a continuación:

Cualquier duda que tengas puedes escribir a Judith de la Serna: psicjsn@hotmail.com

¡MUCHAS GRACIAS!

YO COMO PERSONA
Reidl

INSTRUCCIONES: Lea cuidadosamente cada una de las siguientes afirmaciones; responda a cada una de ellas de acuerdo a su opinión. Recuerde que no existen respuestas correctas o incorrectas. Cada quien tiene derecho a opinar lo que desee.

Las respuestas que puede dar es alguna de las siguientes:

Totalmente de Acuerdo = TA

De acuerdo = A

En Desacuerdo = D

Totalmente en Desacuerdo = TD

AFIRMACIONES	TA	A	D	TD
1. Con frecuencia me avergüenzo de mi mismo (a).				
2. Soy una persona con muchas cualidades.				
3. En realidad no me gusto a mi mismo (a).				
4. Por lo general, si tengo algo que decir, lo digo.				
5. Poca gente me hace caso.				
6. Casi siempre me siento seguro (a) de lo que pienso.				
7. Hay muchas cosas de mí que cambiaría si pudiera.				
8. Creo que la gente tiene buena opinión de mí.				
9. Es muy difícil ser uno mismo (a).				
10. Soy muy feliz.				
11. A veces desearía ser más joven.				
12. Me siento orgulloso (a) de lo que hago.				
13. Siempre tiene que haber alguien que me diga que hacer.				
14. Es fácil que yo le caiga bien a la gente.				
15. Por lo general, la gente me hace caso cuando le aconsejo.				
16. Con frecuencia desearía ser otra persona.				
17. Me siento bastante seguro (a) de mi mismo (a).				

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Edad:

Lugar de residencia:

Estado civil:

Sexo: F M

Grado de escolaridad:

Ocupación:

INVENTARIO DE ASERTIVIDAD DE GAMBRILL Y RICHEY

Algunas personas tienen problemas para manejar situaciones en las que es necesario expresar sinceramente sus ideas, defender sus derechos o mostrar seguridad en sí mismos, por ejemplo: rechazar una petición, pedir un favor, halagar a alguien, expresar desaprobación o aprobación, etc. Por Favor indique su grado de incomodidad o ansiedad en el espacio que está a la izquierda de cada situación de la siguiente lista. Utilice la siguiente escala para indicar el grado de incomodidad:

1 = Nada

2 = Un poco

3 = Regular

4 = Mucho

5 = Demasiado

Después lea la lista por segunda vez e indique en el espacio de la derecha la probabilidad de que usted actúe así si realmente se le presentara esa situación*. Por ejemplo, si usted muy rara vez pide una disculpa, marcaría un "4" después de la situación. Utilice la siguiente escala para indicar la probabilidad de respuesta:

1 = Siempre lo haría

2 = Usualmente lo haría

3 = Lo haría la mitad de las veces

4 = Rara vez lo haría

5 = Nunca lo haría

* Nota: Es importante tapar la columna de la izquierda (grado de incomodidad) mientras contesta la columna derecha (probabilidad de respuesta). De otra manera un puntaje puede contaminar al otro y la evaluación no será adecuada. Para evitar esto, coloque un pedazo de papel sobre la primera columna mientras contesta la segunda.

Trate de responder con la mayor sinceridad posible y no deje ninguna situación sin contestar.

G.I.	P.R.
_____ 1. Decirle a alguien que le pide su coche que no puede prestárselo	_____
_____ 2. Halagar a un amigo	_____
_____ 3. Pedir un favor a alguien	_____
_____ 4. Resistir la tentación de comprar algo en oferta	_____
_____ 5. Pedir una disculpa	_____
_____ 6. Rechazar la petición de alguien para tener una reunión o cita	_____
_____ 7. Admitir que tiene miedo y pedir comprensión	_____
_____ 8. Decirle a una persona, con quien está íntimamente relacionado que a usted le molesta algo que dice o hace	_____
_____ 9. Pedir un aumento de sueldo	_____
_____ 10. Aceptar que no sabe sobre algún tema	_____
_____ 11. Negarse a prestar dinero	_____
_____ 12. Hacer preguntas personales	_____
_____ 13. Cortar la plática con un amigo que habla mucho	_____
_____ 14. Pedir una crítica constructiva	_____
_____ 15. Iniciar una conversación con un extraño	_____
_____ 16. Halagar a una persona con la cual está usted involucrado (a) sentimentalmente o interesado (a) en él/ella	_____
_____ 17. Solicitar una reunión o cita	_____
_____ 18. Insistir al pedir una reunión o cita que le negaron la primera vez que la solicitó	_____
_____ 19. Admitir confusión acerca de un punto en discusión y solicitar Aclaración	_____
_____ 20. Solicitar empleo	_____
_____ 21. Preguntar si usted ha ofendido a alguien	_____
_____ 22. Decirle a alguien que le cae muy bien	_____

G. I.	P.R.
_____ 23. Reclamar un servicio por el cual usted ha esperado sin ser atendido, por ejemplo en un restaurante	_____
_____ 24. Discutir abiertamente con una persona que critica su conducta	_____
_____ 25. Devolver productos defectuosos, por ejemplo en una tienda	_____
_____ 26. Expresar una opinión contraria a la de la persona con la que usted está hablando	_____
_____ 27. Resistir proposiciones sexuales cuando usted no está interesado (a)	_____
_____ 28. Decirle a una persona que usted siente que ha hecho algo injusto para usted	_____
_____ 29. Aceptar una cita romántica	_____
_____ 30. Contarle a alguien que a usted le ha ido muy bien	_____
_____ 31. Resistir la presión de alguien que insiste en que usted tome bebidas alcohólicas	_____
_____ 32. Decirle a una persona importante para usted cuando le hace un reclamo injusto que no tiene razón	_____
_____ 33. Renunciar a su trabajo	_____
_____ 34. Resistir la presión de alguien que quiere hacerlo enojar	_____
_____ 35. Discutir abiertamente con una persona que critica su trabajo	_____
_____ 36. Solicitar la devolución de cosas prestadas	_____
_____ 37. Recibir halagos	_____
_____ 38. Continuar la conversación con alguien que está en desacuerdo con Usted	_____
_____ 39. Decirle a un compañero (a) de trabajo que algo que dice o hace le molesta a usted	_____
_____ 40. Pedirle a una persona que lo está molestando ante otras personas que deje de hacerlo	_____

Finalmente, por favor indique las situaciones en las que le gustaría conducirse con más seguridad, encerrando en un círculo el número de la situación correspondiente.

INVENTARIO DE ASERTIVIDAD DE GAMBRILL Y RICHEY

NORMAS PARA POBLACIÓN DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Subescala Grado de Incomodidad (GI)		
Puntaje Bruto	Calificación T	Nivel
157 en adelante	80	GI muy alto
134 a 156	70	GI alto
111 a 133	60	GI superior al promedio
88 a 110	50	GI promedio
65 a 87	40	GI inferior al promedio
42 a 64	30	GI bajo
hasta 41	20	GI muy bajo

Subescala Probabilidad de Respuesta (PR)		
Puntaje Bruto	Calificación T	Nivel
155 en adelante	80	PR muy baja
135 a 155	70	PR baja
114 a 134	60	PR inferior al promedio
93 a 113	50	PR promedio
72 a 92	40	PR superior al promedio
51 a 71	30	PR alta
hasta 50	20	PR muy alta

INTERPRETACIÓN

	GI Inferior al promedio bajo muy bajo	GI Superior al promedio Alto Muy alto
PR Superior al promedio Alta Muy alta	ASERTIVO (A)	ACTOR ANSIOSO
PR Inferior al promedio Baja Muy baja	INDIFERENTE	INASERTIVO (A)

Nota: Si una persona obtuviera niveles promedio, la interpretación sería que no se define como asertiva o inasertiva.

ANEXO II

Objetivo: Brindar información y estrategias que permitan a los participantes la comprensión de su pérdida afectiva y la elaboración adecuada de su duelo así como el proporcionar técnicas cognitivo-conductuales que favorezcan su autoestima y asertividad para el establecimiento de relaciones sociales más saludables.					
Sesión	Objetivo General	Objetivos Específicos	Procedimiento	Ejercicios	Tareas
1. Encuadre e introducción	Obtener pretest y establecer encuadre	<ul style="list-style-type: none"> *Evaluar con instrumentos pretest *Establecer encuadre *Brindar información teórica sobre pareja y separación 	<ul style="list-style-type: none"> *Presentación del terapeuta *Dinámica <i>YO TE ENTREGO MI HISTORIA</i> *Aplicación instrumentos *Presentación general taller *Encuadre (lluvia de ideas) *Teoría 		*Letra de canción
2. Mi relación de pareja	Identificar los factores que influyeron en la ruptura y crear conciencia de su situación actual	<ul style="list-style-type: none"> *Brindar información teórica sobre los conflictos en las relaciones de pareja * Crear conciencia a partir de la resolución de ejercicios 	<ul style="list-style-type: none"> *Entrega del contrato impreso *Presentación teórica *Resolución de ejercicios y discusión por equipos *Presentación resumida de lo encontrado *Presentación Teórica 	<ul style="list-style-type: none"> - Ej. 1: Lo que ha cambiado - Ej. 2: ¿Qué está mal? - Ej. 3: Afrontando la realidad -Ej. 4: Aún no puedo creerlo 	
3. Duelo	Entender el propio proceso de duelo	<ul style="list-style-type: none"> *Brindar información general sobre duelo y etapas de la separación *Lograr ubicación personal en una etapa *Reflexionar sobre situación personal actual *Lograr autoexpresión y compromiso propio 	<ul style="list-style-type: none"> *Revisión teórica *Realización de ejercicios *Revisión de los propios compromisos 	<ul style="list-style-type: none"> - Ej. 5: Fases - Ej. 6: Ajustándose a la pérdida - Ej. 7: Tu pérdida - Ej. 8: Elijo superar esta pérdida 	*Ejercicio 9: Adiós inocencia (pie para 4ta sesión)
4. Apego y Dependencia/Codependencia	Crear conciencia sobre los riesgos del apego y la dependencia	*Analizar los pensamientos idealizados sobre el	<ul style="list-style-type: none"> *Lluvia de ideas sobre el amor y el noviazgo *Revisión teórica sobre 	<ul style="list-style-type: none"> -Ejercicio 10: Idealizar -Ejercicio 11: Apego 	

		<p>amor</p> <ul style="list-style-type: none"> *Brindar información teórica sobre apego y codependencia *Identificar situación personal 	<p>apego y codependencia</p> <ul style="list-style-type: none"> *Reflexión sobre situación personal (algunos ejemplos) *Reconocimiento de pensamientos idealizados sobre el amor (propios y en canción elegida) 		
5. Autoestima	Reflexionar la forma en que la ruptura ha afectado la autoestima	<ul style="list-style-type: none"> *Entender concepto de autoestima *Reflexionar efectos de la ruptura en la autoestima y autoimagen *Identificar distorsiones cognitivas 	<ul style="list-style-type: none"> *Definición de autoestima *Resolución de ejercicios *Introducción a las distorsiones cognitivas y sus ejemplos *Introducción al formato de Autoayuda (TRE) *Introducción teórica (Hacia una buena autoestima) 	<ul style="list-style-type: none"> -Ej. 12: Autoestima -Ej. 13: Más allá de las suposiciones -Ej. 14: Yo soy -Ej. 15: Distorsiones cognitivas 	-Ej. 16: Formulario de autoayuda
6. Cambio de pensamientos	Proporcionar técnicas de reestructuración cognitiva	<ul style="list-style-type: none"> *Evaluar las propias creencias inadecuadas *Analizar y practicar técnicas de cambio de pensamiento(Burns) 	<ul style="list-style-type: none"> *Resolución de la Escala de Creencias Inadecuadas *Introducción a las 15 maneras de dar vuelta al pensamiento *Realización de prácticas y ejercicios 	<ul style="list-style-type: none"> -Identificación de creencias inadecuadas -Coste-Beneficio -Exteriorización de voces internas -Flecha descendente -Ser humano inferior -Paradoja de la aceptación 	<ul style="list-style-type: none"> - Formato de autoayuda -Práctica de las técnicas -Formulario de satisfacción -Perfeccionismo
7. Introducción a la asertividad	Brindar información acerca del entrenamiento en asertividad	<ul style="list-style-type: none"> *Conocer los derechos humanos básicos *Diferenciar conductas (no asertiva, asertiva y agresiva) *Analizar los componentes conductuales en las relaciones interpersonales 	<ul style="list-style-type: none"> *Revisión de tareas *Exposición teórica (derechos, conductas y componentes conductuales) *Realización de ejercicio 	- Mis derechos	<ul style="list-style-type: none"> -Formato de autoayuda -Registro de conductas

8. Habilidades sociales	Brindar entrenamiento en habilidades sociales	<ul style="list-style-type: none"> *Revisar la teoría sobre los procedimientos en las habilidades sociales *Ensayar conductualmente *Introducir el tema de solución de problemas y toma de decisiones 	<ul style="list-style-type: none"> *Revisión tareas *Revisión teórica procedimientos en habilidades sociales (iniciar y mantener conversaciones, procedimientos defensivos y de ataque) *Ensayos y evaluaciones conductuales *Introducción al tema SP y TD y ejemplificación 	<ul style="list-style-type: none"> -Evaluación de ensayos conductuales - Modelo solución de problemas 	<ul style="list-style-type: none"> -Registro de conductas asertivas y evaluación -Ej. 17: Resolución de problemas
9. El futuro de mis relaciones	Trabajar la reestructuración y el restablecimiento de relaciones sociales	<ul style="list-style-type: none"> *Lograr abandonar los obstáculos *Visualizar la futura relación con ex pareja *Estructurar despedida 	<ul style="list-style-type: none"> *Revisión tareas *Ensayos y evaluaciones conductuales *Dinámica <i>CRUZANDO EL RIO</i> (basada en Patrón, 2004) *Resolución de ejercicios *Dinámica <i>POR TI</i>(basada en Patrón, 2004): hablar o escribir carta *Resolución ejercicios reestructuración y restablecimiento 	<ul style="list-style-type: none"> - Ej. 18: Desplazando sentimientos -Ej. 19: Paz -Ej. 20: Ganancias -Ej. 21:Una mirada rápida a mis relaciones -Ej. 22:Las insatisfactorias -Ej. 23:Cambiando relaciones -Ej. 24: ¿Qué quiero? -Ej. 25: Resumiendo 	Ej. 26: Autorretrato
10. Despedida	Finalización del taller y evaluación post	<ul style="list-style-type: none"> * Lograr la resolución del duelo a través del trabajo del perdón y un ritual de despedida *Concluir el taller * Analizar proceso *Evaluación Post 	<ul style="list-style-type: none"> *Dinámica EL PERDÓN *Ritual de despedida (quemar carta) * Pensar otros rituales (lluvia de ideas) *Retroalimentación *Llenado de cuestionario sobre el taller 	<ul style="list-style-type: none"> - Ej. 27: Nuevo pensamiento -Ej. 28: Re-inención -Ej. 29: Reflexiones sobre este viaje -Ej. 30: Fases -Cuestionario taller 	

ANEXO III

BITÁCORA DEL TALLER

Información referente a las participantes.

En total, 12 participantes iniciaron el taller (con evaluación pre) pero sólo 8 lo terminaron (con evaluación post). En tres de los casos de deserción se pudo averiguar el motivo, dos de ellos giraron en torno a complicaciones de horario (dando prioridad a sus otras actividades) pero el tercer caso correspondió a una participante que comentó no sentirse del todo cómoda para compartir su historia y pasar por el proceso con el resto de las participantes al no haber experimentado empatía con ellas en las pocas sesiones a las que asistió.

El único hombre que había confirmado su asistencia a este taller canceló posteriormente debido a que asistía a psicoterapia Gestalt y le indicaron que no era conveniente que lo tomara de forma simultánea (no realizó evaluación pre).

La participante que faltó a la mitad de las sesiones, y que por tal motivo no fue considerada para los análisis estadísticos, contestó el cuestionario tras haber terminado la relación con su pareja, sin embargo, al momento del inicio del taller habían retomado la relación; aún así se le permitió tomarlo pues no sólo su puntaje era elevado sino que ella misma refirió sentirse preocupada ante su reacción frente al fin de la relación y no quería que le volviera a ocurrir.

Primera entrevista.

Resulta importante dar a conocer a grandes rasgos, y por supuesto respetando la identidad de las participantes, información acerca de la relación en la que se basaron para contestar el instrumento de detección, lo cual se relaciona con el proceso de duelo subsecuente a la ruptura tomando en cuenta los factores ya analizados en el marco teórico de esta investigación.

Aunado a lo anterior, la primera entrevista resultó útil para conocer a las participantes y su situación para de esta forma procurar la homogeneidad del grupo y prevenir que los factores influyentes en su ruptura no requirieran atención más especializada.

Participante 1.

Su relación duro 2 años con 9 meses, fue su primer novio y tenían planes y proyectos a futuro juntos (casarse, tener hijos). La familia de ella no aceptó la relación, pero continuaron de forma secreta. Los problemas comenzaron porque ambos eran muy celosos, pero ella consideraba que él era muy posesivo. La participante refirió que siempre fue muy orgullosa, pues jamás pedía perdón por sus errores. Por decisión mutua terminaron la relación y ella se sentía bien, pero la disolución comenzó a afectarle hasta que se enteró que él había comenzado una nueva relación pero seguía buscándola a ella, lo cual la hizo sentirse confundida.

Participante 2.

La relación duró 1 año con 9 meses y terminó por decisión mutua. La participante refirió que realmente no se sentía afectada (aunque su instrumento sí lo reflejó) pero que un nuevo muchacho había aparecido en su vida y por tal motivo consideraba importante darle un cierre a su antigua relación. Aunado a esto, mostró interés en aplicar lo aprendido en el taller a futuras relaciones.

Participante 3.

Con duración de 1 año y medio, la relación era inestable, la terminaban y retomaban constantemente, tenían muchas peleas e incluso llegaron a la agresión física (empujones). Los padres de la participante desconocían las agresiones y sin embargo no estaban de acuerdo con la relación. Aún cuando la participante sabía que esto era destructivo y dañino para ella, permanecía a su lado. La ruptura fue decisión mutua pero la paciente refirió no sentirse capaz de realmente dejar la relación, pues ambos continuaban en contacto.

Participante 4.

La relación duró 3 años y la participante la describió como “muy bonita y con mucho respeto”, sin embargo comenzaron a tener discusiones y ella percibía que él quería “reprimirla”. Terminaron la relación por mutuo acuerdo y él poco después se casó. La participante se mostró interesada en tomar el taller pues consideraba que las situaciones

vividas en su relación y su proceso posterior a ésta la afectaron en su vida social, sobre todo en el establecimiento de nuevas relaciones.

Participante 5.

La relación duró 2 años con 4 meses, siendo la primera relación que él establecía. La participante consideraba que él fue “inmaduro y complicado” y que constantemente contactaba a otras chicas, algunas veces negándola a ella. La paciente tomó la decisión de terminar la relación y quería hacerlo de la mejor forma posible pero él comenzó a evitarla y portarse grosero, por lo que tuvo que hacerlo por medio de un mensaje. La participante refirió que aún tenía problemas para aceptar la forma en que sucedieron las cosas, experimentando impotencia y la necesidad de estar bien consigo misma, sobre todo porque la relación no tuvo un final claro.

Participante 6.

La participante inició una relación con su mejor amigo de la preparatoria al momento en que ambos comenzaron su carrera universitaria; en un principio fue un *free* y como noviazgo duró tan sólo 2 meses. Ella se sentía segura y feliz en la relación pero él la terminó de forma repentina y en malos términos, pues de una relación de 4 años (como amigos y novios) se dejaron de hablar y no pudieron retomar la amistad, lo cual la afectó mucho. Él inició una nueva relación pero ella, a pesar de haber tenido oportunidades, se sentía desconcertada al no haber aceptado ninguna.

Participante 7.

La participante llevaba una relación desde hace 7 años en la que se habían dado 4 tiempos (*breaks*) bajo decisión de él, generalmente. Este último tiempo la tenía muy confundida, sobre todo en cuanto a tomar una decisión de si dejar la relación permanentemente o seguir en ella y sobre cómo se enfrentaría a todos sus sentimientos encontrados y la forma en que esto afectaba su autoestima.

Características del facilitador del taller.

El facilitador del taller debe ser un psicólogo clínico o estudiante de los semestres avanzado con experiencia clínica. Ambos deben recibir cierta capacitación para impartirlo y considerar la siguiente información importante:

Los sistemas no profesionales de ayuda asemejan un intercambio social normal, sin embargo, los orientadores tienen acceso a entrenamiento y supervisión, por lo que sus intervenciones son más complejas que aquellas que puede ofrecer el grupo social. A pesar de esto, resulta importante considerar que muchos profesionales, a partir de su entrenamiento especial y manipulación de símbolos y escenarios, pueden incrementar la distancia psicológica entre ellos y los pacientes, por lo que se debe procurar reducir esta distancia para promover la identificación y la confianza, logrando que la terapia sea productiva (Lieberman, 1993). Tomando esto en cuenta, resultaría ideal que el facilitador fuera de edad aproximada a los participantes para que de esta forma se dé una identificación y una mayor confianza para platicar temas personales. Aunado a esto, el facilitador debe tener capacidad de empatía, que también será de suma importancia para reducir la distancia psicológica.

Otras características de importancia son las que plantea la literatura y que deben ser tomadas en cuenta. Ellis (1987; 2000), refiere en la terapia cognitivo-conductual en general y en la TREC en particular, que el nivel de actividad del terapeuta tiende a ser alto, pues es un maestro que enseña a sus clientes cómo es que provocan su propio malestar y qué pueden hacer para cambiarlo mientras los anima y empuja al cambio. De esta forma, el terapeuta tiene un papel activo-directivo, pues habla más que cualquier miembro del grupo durante cada sesión, dirige intencionalmente al grupo en un sentido *sano* y se esfuerza para que cada sesión proceda de un modo organizado, coherente y eficiente. Además, trata de garantizar que nadie sea pasado por alto durante la sesión, que nadie monopolice el grupo y que se minimicen los comentarios innecesarios, las discusiones y otros modos de evitación del problema.

La TREC defiende que el terapeuta preste atención al cliente, muestre un interés real por ayudarlo a resolver sus problemas y le proporcione aceptación incondicional. Ellis (2000) propone que se trate de mostrarles el verdadero interés por ayudarlos, por escucharlos, entenderlos y empatizar con ellos. El terapeuta debe mostrar que confía en que pueden mejorar y que puede aceptarlos plenamente como seres humanos falibles.

En la TREC, algunas veces el terapeuta puede ser un poco informal, arriesgarse y revelar algunos sentimientos propios, hacer chistes o contar sucesos; tienen que tener sentido del humor porque las perturbaciones emocionales suelen producirse cuando los clientes se toman demasiado en serio a sí mismos, a sus problemas, a otras personas y al mundo. Con estas estrategias espera modelar conductas flexibles, cercanas y sanas.

Información referente al taller.

Por cuestiones de horario se impartieron dos talleres. Los días martes se impartió uno de 2:00 a 4:00 pm. con 9 de las participantes; los miércoles de 3:00 a 5:00 pm. se impartió otro con 3 de las participantes. Luego de las deserciones quedaron 7 participantes en el primer horario y 2 en el segundo.

Para el taller se utilizaron presentaciones a computadora que fueron enviadas, sesión con sesión, a su correo electrónico, de esta forma si tenían dudas podían consultarlas.

Además se brindaron fotocopias con los ejercicios en cada sesión. Estos se contestaban de forma individual y posteriormente se compartían por parejas o en equipo para finalmente hacer un resumen o reflexión grupal. Todos los ejercicios se los quedaron las participantes, con la sugerencia de armar un folder o carpeta y la finalidad de que en momentos de malestar asociado a su ruptura pudieran revisarlos y volver a analizar lo ya trabajado.

Tomando en cuenta lo anterior se requiere el siguiente material: computadora, cañón, pizarrón (para explicar el llenado de los formatos y resolución de algunos ejercicios), fotocopias y plumas o lápices.

Impartición del taller.

Primera sesión (Encuadre e introducción).

La presentación del terapeuta y de los participantes transcurrió de forma óptima. Al compartir la dinámica *Yo te entrego mi historia* (basada en Patrón, 2004) las participantes refirieron sentirse identificadas con las historias de las demás. Posterior a la presentación, se realizó la evaluación pre.

Se establecieron reglas con las que todas estuvieran de acuerdo, las cuales básicamente tuvieron que ver con un compromiso general (puntualidad, asistencia, participación, cumplimiento de tareas) y con el respeto en cuanto al tiempo para hablar, el no juzgar y la confidencialidad frente a la información compartida.

Se aclararon las expectativas de las participantes en cuanto al taller, las cuales coincidieron con el objetivo de éste pues básicamente giraban en torno al lograr cerrar el ciclo, a entender, manejar y expresar sus sentimientos, a entablar relaciones más saludables y constructivas en el futuro y a mejorar su autoestima para no ser manipuladas.

Se les brindó información teórica sobre la relación de pareja, su origen y su desarrollo. Así mismo se abordó información sobre la separación y sus consecuencias normales. Finalmente se les brindaron ciertos *tips*, basados en Kramer (1990), sobre aquellas conductas que debían fomentar y aquellas que debían evitar. Entre las primeras se encuentran: ser gentil con uno mismo (descansar, alimentarse, hacer ejercicio), tener una rutina y apegarse a ella (mantenerse ocupado), aceptar el apoyo de amigos y familiares, guardar momentáneamente objetos que traigan recuerdos dolorosos y ayudar a otros (para lidiar con la autocompasión y entender que aunque no se reduzca el dolor, éste es temporal). Se sugirió que evitaran castigarse con los *hubiera*, que no tomaran decisiones muy importantes en ese momento ni aceptaran muchas nuevas responsabilidades, que no cayeran en malos hábitos para tratar de escapar y que no se involucraran inmediatamente en una nueva relación.

Se explicó que se dejarían tareas para casa haciendo énfasis en su utilidad de acuerdo a lo planteado por Rich (2002) y ya previamente explicado. Tomando esto en cuenta se dejó una tarea que consistió en buscar una canción con la que se sintieran identificadas y que estuvieran dispuestas a compartir con el resto de las participantes. En general es una tarea que les agradó y que cumplieron satisfactoriamente. La letra de las canciones puede servir también para futuras sesiones, sobre todo aquella relacionada con las distorsiones cognitivas y los pensamientos idealizados o mitos sobre el amor.

Segunda Sesión (Mi relación de pareja).

Por medio de información teórica sobre los conflictos y los errores frecuentes en las relaciones de pareja (como aquellos propuestos por Aguilar en el marco teórico), se ayudó a las participantes a identificar los factores que influyeron en su ruptura y a crear conciencia de su situación actual, lo cual también puede ayudar en relaciones futuras.

Con ejercicios escritos, las participantes identificaron las situaciones que llevaron a la ruptura, entre las que se encontraron conflictos mutuos, problemas en la intimidad, falta de comunicación y expresión emocional, celos, falta de tiempo, faltas de respeto, monotonía, dependencia e infidelidad. Esto resulta importante para detener la creación de estos libretos hipotéticos previamente mencionados en el marco teórico, pues de esta forma las participantes pueden entender qué fue lo que salió mal e iniciar la redefinición de la relación y tomar conciencia de que ambos miembros de la antigua pareja son parcialmente responsables.

Resulta interesante mencionar que tras un ejercicio de análisis de su relación y la probabilidad de cambio de cada miembro de la pareja, la mayoría de las participantes concluyó que no sería factible retomar su relación. Esto resulta importante pues comienza a darles un sentido de realidad, ya que retomando a Sbarra y Emery (2005) la idea de que teóricamente la ruptura es revocable hace que el proceso de duelo sea mucho más cíclico en lugar de lineal.

Tercera Sesión (Duelo).

Considerando que el conocimiento acerca de qué esperar en el proceso de duelo ayuda a la recuperación (O'Connor, 2009), en esta sesión se brindó información sobre duelo en general, los tipos de pérdida propuestos por Odriozola (1999; en Patrón, 2004) y el proceso de duelo en la separación. Se realizaron 4 ejercicios de análisis durante la sesión, lo cual les ayudo a entender su proceso de duelo en términos emocionales y prácticos.

Uno de los ejercicios constaba en ubicar en qué fase de la separación (de aquellas propuestas por Rich, 2002) se encontraban de acuerdo a las tareas de vida logradas. La mayoría de las participantes tuvo dificultad para identificar en qué fase se ubicaban pues no

habían logrado ninguna al 100%, pero esto resulta totalmente normal. El hecho de entender las fases, de acuerdo a Rich (2002), ayuda a las personas a darle sentido a sus sentimientos y aceptarlos como parte normal del proceso emocional. Este entendimiento, además, ayuda a afrontar la realidad de la separación, trabajar con los sentimientos y emociones que resultan dolorosos, lidiar con los cambios situacionales y de estilo de vida posteriores a la disolución de la relación y adaptarse al cambio por medio de la reconfiguración de la propia vida.

Con los ejercicios también fue posible notar que su ruptura les trajo otras pérdidas además de su pareja, entre estas las más comunes fueron autoestima e identidad personal. Las participantes se sentían preocupadas por cuestiones como el iniciar una nueva relación, el no volver a cometer los mismos errores y el tipo de relación que tendrían a partir de ese momento con su ex pareja.

Las participantes consideraron que para lidiar mejor con su pérdida deberían trabajar con su autoestima, con el manejo emocional, la comunicación y la aceptación. Lo anterior resultó ideal pues son precisamente los temas que aborda el taller.

Por medio del ejercicio que se dejó de tarea, se pretendió que las participantes consideraran aquellas suposiciones que mantenían sobre su relación y como éstas cambiaron desde su separación. Al iniciar su relación de noviazgo la mayoría de las participantes consideraban que siempre debían “dar todo”, no cometer errores, siempre entender y comprender a su pareja y que además debían cambiar ciertas cosas para él. Aunado a esto, consideraban que su relación era romántica e ideal. Después de la ruptura estas suposiciones cambiaron, en los ejercicios las participantes refirieron que ya no debían ceder, debían aprender a valorarse a sí mismas y a luchar por sus intereses, que las relaciones no son perfectas y siempre hay dificultades y que debían aprender a conocerse a sí mismas y superar sus inseguridades. Lo anterior resulta interesante pues el individuo que sufre las consecuencias de la elaboración de una transición o crisis psicosocial se ve obligado a abandonar una serie de asunciones de su forma de vida previa y a adaptarse a un nuevo período del desarrollo individual, lo que implica dejar un modelo de su mundo y de su identidad para incorporar en su vida uno nuevo con los correspondientes cambios o

transformaciones conductuales y de identidad personal (Tizón, 2004). Tomando en cuenta lo anterior, firmaron un compromiso con ellas mismas.

Cuarta Sesión (Apego y Dependencia/Codependencia).

En esta sesión, por medio de información teórica y ejercicios, se creó conciencia en las participantes sobre los riesgos que trae consigo el apegarse a las personas y formar relaciones dependientes y co-dependientes, haciendo una analogía a los procesos de adicción.

Se brindó información sobre los pensamientos idealizados que conceptualizan al amor como omnipresente, omnipotente y onnisapiente (Riso, 2009). También se abordaron los tipos de apego propuestos por Riso (2008) y ya previamente mencionados en el marco teórico, así como las manifestaciones más importantes de la inmadurez emocional que se relacionan al apego afectivo y que propuso este mismo autor.

Durante la sesión se realizaron dos ejercicios que permitieron el análisis personal sobre estos temas. Algunas de las participantes se ubicaron en algún tipo de apego distinto al *normal*. Aunado a lo anterior, la mayoría de ellas se percataron de haber idealizado su relación, por lo que se fomentó que lo vieran de forma más racional analizando si su ex pareja tenía defectos y si las había herido de algún modo. Así mismo se dieron cuenta que habían sido muy estrictas consigo mismas y que hasta este momento habían albergado más esperanzas por amigos (as) en su misma situación que por ellas mismas, dando pie a aquello que debían trabajar sobre todo en las sesiones de autoestima.

En esta sesión, particularmente, se percibió mucho interés y participación en el tema por parte de las participantes.

Quinta Sesión (Autoestima).

Por medio de la comprensión del significado de autoestima, se trabajó en reflexionar la forma en que la ruptura las había afectado en este ámbito, ya que en uno de los ejercicios realizados en la sesión prácticamente todas las participantes autoevaluaron su autoestima con 3 (en una escala del 1 al 5).

Se realizó una dinámica basada en Wessler (1983; en Caballo, 1991) re nombrada *Todo está en el pensamiento*, para introducir el tema de las distorsiones cognitivas y la forma de modificarlas con la TREC por medio de un formulario de autoayuda (modelo ABC); éste último consiste en un registro semanal sobre los acontecimientos activantes (A), las creencias irracionales que generan (B), las consecuencias que estas traen (C) y finalmente las refutaciones (D) para formular creencias racionales eficaces (E).

Finalmente, se dejó una tarea de auto-recompensa, en ésta, debían comprarse algo, hacer algo de su total agrado, arreglarse de forma diferente, etc. como recompensa a algún logro, acción o simplemente para consentirse. A todas las participantes les agradó mucho esta tarea y sí la llevaron a cabo.

Sexta sesión (Cambio de pensamientos).

Retomando la tarea del formulario de autoayuda y por medio de la información sobre terapia racional emotiva y distorsiones cognitivas de la sesión anterior, fue posible notar que el desempeño en la tarea y su comprensión en general fue buena, sin embargo se notó cierta dificultad en la refutación de sus creencias irracionales y la sustitución de éstas por creencias racionales; por tal motivo se invirtió un poco más de tiempo en el repaso del tema.

Se aplicó una breve escala de Creencias Inadecuadas (Burns, 1991) para crear conciencia en las participantes sobre sus fortalezas y sus vulnerabilidades en cuanto a la necesidad de aprobación, la necesidad de ser querido, la necesidad de obtener éxitos, el perfeccionismo, la prerrogativa, la autoinculpación y la desesperanza. Siguiendo la lógica de las distorsiones cognitivas, se instruyó a las participantes en las *15 maneras diferentes de dar la vuelta a la forma de pensar* (Burns, 1991), las cuales resultaron óptimas trabajándolas en equipo, sobre todo porque había una reflexión inter-grupal así como correcciones y apoyo mutuo.

Trabajar con las creencias irracionales resulta importante porque se relacionan mucho a pensamientos que derivan posterior al duelo; por ejemplo, la culpa proviene de la idea de algo que la persona hizo o dijo y que desearía no haber hecho, o algo que piensa que debió

haber dicho o hecho y no fue así. Cuando las personas se encuentran a sí mismas diciendo *debí* o *hubiera*, se colocan en posición para sentirse culpables (O'Connor, 2009). Sin embargo, también por medio del *reencuadre*, se puede enseñar a los miembros a observar sus A's desafortunados para que puedan ver que también conllevan aspectos favorables, es decir, pueden aprender a aceptarlos como reto y preocuparse o frustrarse sanamente en lugar de sentir pánico o deprimirse insanamente (Ellis, 2000). Se debe promover un realismo saludable.

De tarea se dejó un cuestionario sobre perfeccionismo (Burns, 1991), directamente asociado a muchas creencias inadecuadas, un formulario de satisfacción (Burns, 1991) para realizar actividades con ellas mismas o con otras personas ya que para ayudar a las personas durante este periodo, se debe lograr que se ocupen con cosas que necesiten su atención, procurando que cada día hagan algo especial para ellas mismas, algo que realmente les guste (O'Connor, 2009). El formulario de satisfacción también es una tarea interesante que puede ayudar a lograr tareas de la fase 4 que propone Rich (2002) pues por medio de éste se pueden explorar nuevos intereses y tomar responsabilidad personal para ayudar en la reforma de vida.

Nuevamente se dejó el formulario de autoayuda donde especificarían cuál de los 15 métodos aprendidos emplearon para refutar sus creencias.

Séptima Sesión (Introducción a la asertividad).

Guevara (2001; en Romo 2008) refiere que la vida amorosa se ha convertido en un terreno movedizo, inestable y abierto tras la desaparición de las antiguas certezas que proporcionaban las relaciones tradicionales. Ante esto, Romo (2008) refiere que los jóvenes deben hacer uso de múltiples habilidades comunicativas y recursos identitarios flexibles, de los cuales muchos de ellos no tienen idea y tienen que irlos creando y recreando, para que faciliten su paso por esta experiencia de pareja. Así mismo, es importante recordar que las transiciones psicosociales tienen como resultado el desarrollo y aparición de nuevas vivencias, papeles y relaciones sociales (Tizón, 2004). Tomando en cuenta lo anterior y aunado a lo propuesto en el marco teórico, se brindó entrenamiento en habilidades sociales a las participantes.

En esta sesión, primero que nada se revisaron las tareas dejadas en la sexta sesión, las cuales fueron entendidas y realizadas de forma adecuada. Resulta importante hacer notar que en el formulario de satisfacción muchas realizaron actividades *consigo mismas* y obtuvieron una satisfacción mayor a la prevista, que era lo ideal.

Respecto a la primera aproximación al entrenamiento en asertividad y habilidades sociales, se brindó información referente a los componentes funcionales en las relaciones de pareja, muy asociados a la comunicación y distribución del tiempo libre.

En el entrenamiento en habilidades sociales, de acuerdo a Caballo (1991), primero se debe construir un sistema de creencias que mantenga el respeto por los propios derechos personales y por los derechos de los demás. Por esta razón se revisó una lista de los derechos humanos básicos en la que debían escoger un derecho que les pareciera importante pero que normalmente no aplicarían en su vida. La mayoría de las participantes eligió el derecho a sentirse a gusto consigo misma y el derecho a tener sus propias necesidades.

En una segunda etapa se debe lograr que el paciente entienda y distinga entre respuestas asertivas, no asertivas y agresivas (Caballo, 1991), por tal motivo se explicaron estas diferencias así como sus ventajas y desventajas. Las participantes se mostraron interesadas en los beneficios que el ser asertivas les traería, como por ejemplo el expresar amor, agrado y afecto, el defender sus derechos y el expresar opiniones personales, lo cual resulta congruente con sus expectativas mencionadas al inicio del taller.

Una tercera etapa debe abordar la reestructuración cognitiva de los modos de pensar incorrectos de la persona (Caballo, 1991), pero esto se trabajó, previamente, en la quinta y sexta sesión por medio del formulario de autoayuda.

Finalmente la cuarta fase constituye el ensayo conductual de las respuestas socialmente adecuadas en situaciones determinadas (Caballo, 1991) pero para esto primero se instruyó a las participantes en torno a los componentes moleculares de la conducta interpersonal (mirada, expresión facial, gestos, postura, orientación, distancia y contacto físico, volumen de voz, entonación, fluidez, tiempo y contenido del habla).

De tarea se les pidió que realizaran un registro semanal sobre sus conductas y si estas eran asertivas, no asertivas o agresivas.

Octava Sesión (Habilidades sociales).

Para esta sesión las participantes ya dominaban el llenado del formulario de autoayuda, reestructurando su pensamiento con creencias racionales óptimas.

Se brindó información teórica y ejemplos sobre los procedimientos en habilidades sociales, como el iniciar y mantener conversaciones, los procedimientos defensivos y los de ataque (Caballo, 1991).

Se iniciaron en forma los ensayos conductuales en asertividad, cuyos componentes moleculares revisados en la sesión anterior fueron calificados entre las participantes. Los ensayos se llevaron a cabo de forma adecuada. Surgieron dudas que se fueron aclarando pues al ser la primera vez que los llevaban a cabo les costó algo de trabajo. El facilitador debe orientar a las participantes por medio de instrucciones, modelado y retroalimentación y/o reforzamiento. Aunado a esto se deben dejar tareas, en esta sesión se les dejó que practicasen con los componentes en ciertas situaciones de su vida cotidiana (ya fueran interacciones naturales o ensayadas), lo registrarán y se autoevaluarán para practicar nuevamente en la siguiente sesión.

Así mismo se explicó el modelo de Solución de Problemas de Nezu y D'Zurilla (1982) y se dejó de tarea el análisis y solución de todo un problema que estuvieran enfrentando.

Novena sesión (El futuro de mis relaciones).

Aún cuando tenían como tarea analizar todo un problema y buscarle solución con el modelo de Nezu y Zurilla, muchas participantes no lo llevaron a cabo ya que refirieron encontrarse bajo mucha presión escolar. A pesar de lo anterior, refirieron no tener dudas en cuanto al tema.

Esta sesión consistió de varios ejercicios de autoreflexión y dinámicas sobre el salir adelante después de la ruptura y el perdón.

Bajo el ejercicio *Desplazando sentimientos* la mayoría se dio cuenta que lo hacían con su familia o personas de mucha confianza. Todas las participantes, a través de la resolución de dos ejercicios y el análisis de su situación actual, concluyeron que sería mejor llevar una relación de paz con su ex pareja, refiriendo que para esto necesitaban, además de entender y aceptar la situación (lo que lograron en el taller), perdonar a su ex. También refirieron tener que lograr conocerse a sí mismas mejor y lograr paz con ellas mismas así como

definir bien el tipo de relación que aún querían tener con él, cuestión que les causaba mucha confusión. Con el transcurso de las sesiones reflexionaron que para manejar de mejor forma sus relaciones posteriores debían trabajar en el respeto, en la confianza en sí mismas y poner en práctica la asertividad.

La dinámica *Por ti* (basada en Patrón, 2004) sirvió para dar pie a que escribieran una carta a su ex pareja. O'Connor (2009) considera que una forma muy efectiva para terminar con los asuntos pendientes de una relación consiste, precisamente, en escribir una carta, ya que es una forma de poner fin a los antiguos sentimientos y conversaciones que atormentan a la persona. Se recomienda que en la carta se viertan todos los sentimientos de tristeza, frustración, enojo y resentimiento pero también aquellos de amor, remordimiento y cualquier otra cosa que la persona desee decir.

Esta dinámica generó mucho llanto en la mayoría de las participantes y emplearon tiempo considerable en terminar la carta. En este sentido es importante tomar en cuenta que el llanto, además de ser una comunicación interhumana básica, primitiva y visceral, supone una descarga de ansiedad y tristeza que puede ayudar mucho en momentos del duelo, pero lo que realmente ayuda es llorar con alguien y recibir su apoyo y contención (Tizón, 2004).

Tomando en cuenta lo anterior, sería recomendable reorganizar la sesión para futuros talleres, ya que el tiempo de la sesión no fue suficiente y los ejercicios correspondientes a la reestructuración y restablecimiento de relaciones se tuvieron que dejar de tarea y no se pudieron analizar en conjunto. Así mismo, se dejó de tarea un ejercicio llamado *Autoretrato*, el cual gustó mucho a las participantes al ser una especie de diario semanal que promueve la búsqueda diaria de aquellas cosas que pueden parecer insignificantes en nuestra vida cotidiana pero que no lo son.

Décima Sesión (Despedida).

Después de realizar la dinámica *El perdón* (basada en Patrón, 2004) las participantes iniciaron el ritual de despedida. Todas decidieron compartir su carta con el resto y posteriormente quemarla para darle un cierre. Las participantes se mostraron respetuosas y empáticas.

En esta última sesión, además de realizar otros ejercicios referentes a la reflexión sobre su *viaje* en este taller, se volvió a llevar a cabo el *ejercicio 5 (Fases)*. Resulta importante mencionar que todas las participantes avanzaron de fase logrando completar más tareas de cada una.

De igual forma que para la sesión anterior, sería recomendable una reorganización y mejor distribución del tiempo pues los ejercicios y las dinámicas tomaron más tiempo del previsto y al momento de la evaluación post las participantes se encontraban ya algo cansadas.

Al finalizar el taller se hizo un brindis de despedida y se les otorgó un reconocimiento por su participación; además se les proporcionó una lista de bibliografía recomendada, tomando en cuenta las técnicas psicoeducativas que propone Ellis (2000) en la TREC:

Amar o depender (Riso, 2008); *Ama y no sufras* (Riso, 2003); *Aprendiendo a quererse a sí mismo* (Riso, 1990); *Los límites del amor* (Riso, 2009); *¡No le llames más!* (Findling, 1999).

A lo largo de las sesiones anteriores también se procuró fomentar técnicas conductuales más específicas para las conductas que deseaban cambiar las participantes; por ejemplo, como propone Kramer (1990), se puede hacer un pacto con un amigo al que se pueda llamar cuando se tenga la urgencia de contactar a la ex pareja y al llamar al amigo se puede reflexionar y discutir sobre la situación. Otras técnicas utilizadas, y que a Gómez y Roa (2002) también les resultaron útiles, son los contratos conductuales (periodo pactado de no contacto con la ex pareja), el establecimiento de un plan de actividades reforzantes y de autocuidado y la planificación del tiempo libre.

El taller, a través de sus sesiones y con las técnicas empleadas permite la elaboración adecuada del duelo y, retomando a O'Connor (2009) puede orientarse hacia el logro de la trascendencia, es decir, que las participantes puedan confiar en ellas mismas, se permitan cometer errores, buscar satisfacciones y deseos, pedir lo que se quiere de los demás, defenderse, amar y aprender de los errores.