



UNAM IZTACALA

Universidad Nacional Autónoma de México

Facultad de Estudios Superiores Iztacala

**“Alcances de la terapia de pareja bajo el
enfoque de perspectiva de género”**

**T E S I S I N A
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA
P R E S E N T A
J u a n J o s é M á r q u e z D í a z**

Directora: Dra. **Laura Evelia Torres Velázquez**

Dictaminadores: Dra. **Alba Luz Robles Mendoza**

Lic. **María Kenia Porras Oropeza**



Los Reyes Iztacala, Edo. de Mex.

Noviembre 2010



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

Índice

Introducción.....	1
Capítulo 1. Estudios de Género.....	5
Capítulo 2. Terapia de Pareja.....	14
Capítulo 3. Terapia Cognitivo – Conductual.....	25
Capítulo 4. Propuesta de Modelo de Intervención desde la perspectiva de Género.....	34
4.1. Terapia Racional Emotiva.....	38
4.2. Reforzamiento Positivo.....	39
4.3. Entrenamiento Asertivo.....	40
4.4. Reestructuración Cognitiva.....	41
4.5. Desensibilización Sistemática.....	43
4.6. Modelado.....	44
Conclusiones.....	51
Bibliografía.....	55
Anexos.....	58

INTRODUCCIÓN

“Hombre o mujer”; a lo largo de nuestra vida siempre nos hemos visto inmersos en esta disyuntiva; de pequeños(as) nuestros padres y/o madres nos enseñaron lo que es ser un niño o una niña, lo que años más tarde se convertirían en hombre o mujer. Desde las primeras horas de nuestro nacimiento, somos prácticamente entrenados(as) de acuerdo a nuestro sexo, el cual es completamente determinado por un pene (hombre) o una vulva (mujer), este entrenamiento comprende todos los aspectos de nuestra vida: el tipo de ropa, de juguetes, educación, amigos(as), enemigos/as, labores, y un sinnúmero más de aspectos. Y estas enseñanzas nos acompañan durante el resto de la vida y prácticamente se van convirtiendo en roles sociales.

El ciclo vital de la vida nos enseña que los seres humanos nacemos, crecemos, nos reproducimos y morimos; pero a este ciclo de cuatro etapas también se le puede agregar los roles antes mencionados, aunque la asignación de éstos es muy variada, una combinación de ello puede ser: somos hijo(a)s, joven – señorita, esposo(a) y viudo(a).

Ser hombre o mujer implica una cantidad diversa de funciones, perfectamente delimitadas, y en nuestra sociedad, puede ser objeto de burla o desprecio social que un hombre realice actividades de una mujer o viceversa. Teniendo vigencia hasta nuestros días.

Vivimos tiempos históricos; el mundo entero ha sido testigo de una serie de cambios y adaptaciones que las mismas sociedades han obligado a realizar a los seres humanos. Nuestro país no está exento de estos cambios y avances tan radicales que incluso hace un par de décadas fueron inconcebibles y que nos han hecho cambiar como sociedad, por ejemplo, la internet nos da acceso a cualquier parte del mundo, la telefonía celular nos permite comunicarnos desde cualquier punto, los avances médicos permiten aumentar nuestra expectativa de vida. O vivimos situaciones que afectan a la misma sociedad: inseguridad pública, crisis económicas, desastres naturales, sólo por mencionar algunos.

¿A qué viene todo esto? a que estas situaciones positivas y/o dificultades que se viven en una sociedad o país afectan de manera directa o indirecta a todos sus pobladores, es decir, a hombres y mujeres. Y la manera en que somos capaces de hacerles frente nos ha sido enseñada (aunque no se esté consciente de ello) a lo largo de toda nuestra vida.

Se nos ha enseñado a comportarnos de cierta forma en función del lugar o situación en la que nos encontremos: en el hogar, en la escuela, con los y/o las amigos(as), en el trabajo, etc.; y lo mismo pasa en una relación de pareja.

Ya se ha mencionado que vivimos situaciones que nos hacen desenvolvernarnos en la sociedad; tanto un hombre como una mujer en la actualidad gozan de derechos y obligaciones que la misma sociedad otorga. Y sin lugar a dudas, la interacción cambia cuando este hombre y esta mujer deciden coexistir juntos como matrimonio o unión libre, y al igual que en la sociedad, esto también genera cambios y crisis a las que hay que hacer frente.

La psicología ha desarrollado una amplia gama de campos de estudio del ser humano y el tema de la pareja no es la excepción. A este campo de estudio se han agregado vertientes diversas y a la vez radicales, precisamente con la intención de estudiar las dos partes que conforman una pareja. Y al igual que los cambios sociales y tecnológicos, a este estudio se ha agregado la vertiente de los estudios de género, la cual analiza el significado de ser hombre o mujer desde una postura neutral y conjunta.

De esta forma y a lo largo de este trabajo se expondrán y analizarán los aportes que los estudios de género pueden hacer al trabajo terapéutico con parejas desde un enfoque cognitivo – conductual. Esto con la intención de proponer una forma de trabajo multidisciplinario en el campo de lo psicológico. Lo cual parece ser un nuevo rumbo de investigación en esta disciplina.

Por ello, en el capítulo 1 se abordarán las características de los estudios de género: de cómo esta perspectiva ya existía antes de ser mencionada, clasificada y establecida en el conocimiento humano. La convivencia entre hombres y

mujeres ha estado presente desde el origen del ser humano y esta convivencia hizo que ambos sexos tomaran papeles y roles muy específicos que han ido elaborando los paradigmas de una sociedad hasta como la concebimos en nuestros días. Esta elaboración de roles y modelos también trajeron consigo la aparición de dicotomías, y esto ha originado que la mujer tenga posiciones sociales muy diferentes en todas las culturas del mundo, aunque es muy importante aclarar también que en otras culturas estas dicotomías no existen.

Es un hecho que actualmente las relaciones entre hombres y mujeres han cambiado. La actividad de la mujer es cada vez más constante en nuestra sociedad, y esto ha llevado al desarrollo de nuevas identidades femeninas (sobre todo desde el aspecto laboral), lo cual ha hecho que también las identidades masculinas se redefinan, es decir, actualmente nos encontramos en un proceso de redefinición de roles; este proceso también es causa de conflictos entre las relaciones de género. Y esto da pie a analizar otro de los temas abordados en esta investigación: la terapia de pareja.

El capítulo 2 abordará la terapia de pareja desde su génesis; comenzando por una definición de pareja que nos llevará a entender también la causa de conflictos que surgen dentro de ella. Una vez hecho esto, se delimitará el universo de estudio de esta investigación, pues como se ha mencionado anteriormente, la sociedad actual va en evolución y ofrece formas de convivencia entre géneros variadas.

Por ello y a conveniencia de este trabajo, nos ubicaremos únicamente en parejas formadas bajo en régimen del matrimonio civil. El cual es parte de la estructura universal de la sociedad, y nos permite tener una visión del porqué las personas deciden casarse, y por ende, formar una pareja. De este modo, se obtiene una visión del ciclo de vida de la pareja, que nos lleva a conocer los conflictos que son trabajados en esta forma de terapia.

Dentro del capítulo 3, encontraremos una breve descripción de la historia y las características de la terapia cognitivo conductual. Una vez hecho esto, se hará mención de la conveniencia de trabajar la perspectiva de género y la terapia de

pareja bajo este enfoque., basándose en las creencias que las personas tienen acerca del matrimonio y la vida en pareja.

Por último, el capítulo 4 describirá la forma de trabajo de un modelo de intervención para los problemas de pareja tomando en cuenta algunas técnicas de intervención de la teoría cognitivo - conductual. Para luego mencionar las aportaciones que la perspectiva de género puede hacer a esta forma de intervención, sin olvidar los beneficios que este trabajo multidisciplinario puede brindar tanto a los usuarios de este modelo como a los conceptos de la Psicología actual.

CAPÍTULO 1. ESTUDIOS DE GÉNERO

La convivencia entre hombres y mujeres ha estado presente desde el origen del ser humano y de las sociedades que éste decidió formar, esta composición fue evolucionando hasta llegar a las sociedades que conocemos actualmente; indudablemente, esta composición se formó gracias a los papeles tomados por ambos sexos y que han quedado plasmadas a lo largo de la historia. Siempre existieron (y existen) una serie de funciones asignadas especialmente para cada sexo; tal vez la más representativa es el paradigma que dicta que los hombres salen del hogar a trabajar y ganar dinero; es decir, buscan el sustento de la familia. Por su parte, las mujeres se quedan en casa al cuidado de lo(a)s hijo(a)s y del hogar que ha formado al lado del hombre. Para analizar esta interacción se han propuestos diversos esquemas; y el campo de la psicología a lo largo de su existencia ofrece una amplia gama de paradigmas que explican los modos de convivencia, conflictos y/o soluciones de la pareja como parte de una sociedad.

Una de las dicotomías más persistentes y extendidas como forma de analizar al ser humano y su relación con el mundo que lo rodea es la de naturaleza – cultura. Y ésta, a su vez lleva a otra dicotomía: la del par hombre – mujer, o mejor dicho, femenino – masculino, la cual ha sido, y sigue siendo en gran medida, una de las segmentaciones más extendidas a la hora de configurar la organización de la sociedad (Osborne, 2002). La antropología establece claramente que la asimetría entre hombres y mujeres significan cosas distintas en lugares distintos.

La posición de las mujeres, sus actividades, sus limitaciones y sus posibilidades, varían de cultura a cultura. Lo que se mantiene constante es la diferencia entre lo considerado masculino y femenino que es cultural, de ahí se desprende que la posición de la mujer no está determinada biológicamente sino culturalmente. Y debido a esta “confusión” entre lo biológico y lo cultural es que se incluye la terminología feminista del concepto de “género” para señalar los comportamientos culturales que diferencian a las mujeres y a los hombres y que los determinan con características específicas sociales.

La anatomía es una de las más importantes bases para la clasificación de las personas y brinda dos sexos, el que corresponde a los machos y el que pertenece a las hembras de la especie; correlacionado con lo masculino y lo femenino desde el género socialmente.

Desde la perspectiva psicológica, género es una categoría en la que se articulan tres instancias básicas (González, 1997):

- a) La asignación, rotulación o atribución del género, la cual se realiza en el momento en el que nace un(a) bebé a partir de la apariencia externa de sus genitales.
- b) La identidad de género que se establece más o menos a la misma edad en la que el/la infante adquieren el lenguaje (entre los dos y tres años) y es anterior al conocimiento de la diferencia anatómica de los sexos.
- c) El rol de género, que se forma de un conjunto de normas y prescripciones que dicta la sociedad y la cultura sobre el comportamiento femenino o masculino.

¿De qué manera se relacionan los hombres y las mujeres? Levi-Strauss (1979, en González, 1997) ha señalado que el matrimonio es un dispositivo cultural que asegura un estado de dependencia recíproca entre los sexos. Los hombres en conjunto son quienes ejercen el poder sobre las mujeres como grupo social.

Es importante señalar el grado en que las culturas tienen nociones formales, a veces muy elaboradas de género y sexualidad, las cuales son muy variadas y que no todas las culturas elaboran nociones de feminidad y masculinidad en términos dicotómicos. Otra tendencia que se presenta es la definir a los varones en términos de su status o de su papel: guerrero, jefe o padre de familia, por mencionar algunos ejemplos. En muchas partes del mundo (y en gran parte de nuestro país) se suele valorar la fuerza sobre la debilidad, y se considera que los varones son fuertes y las mujeres débiles (Ortner, 1996). En nuestro país, por ejemplo, se adquiere el estereotipo de mujer u hombre a través de nuestra educación y se realiza desde las expectativas de los padres y madres, cuando

planean tener un(a) hijo(a), y este proceso se repite cuando toman decisiones, tales como qué tipo de ropa comprarle, los juguetes que usarán, sus actividades diarias, su educación, etc.; y se puede decir que esto continúa durante toda su vida. Es decir, y retomando una de las ideas anteriores, al o la bebé se le comienza a asignar un género, el cual se le dio por sus características biológicas y después por consenso social.

Así, es importante definir la palabra *género* para así referirnos al concepto que se va a trabajar a lo largo de este trabajo. El significado de género hace referencia al conjunto de prácticas, creencias, representaciones y prescripciones sociales que surgen entre los integrantes de un grupo humano en función a la interpretación y valoración que se hace de la diferencia anatómica entre hombres y mujeres (Rocha, 2005). Esta diferencia no sólo abarca la división de actividades que realiza cada sexo, sino también las identidades e interacciones de hombres y mujeres.

En tiempos actuales, las relaciones entre hombres y mujeres se han transformado, y al parecer, esto se ha dado desde el momento en que la mujer decidió romper con el estereotipo de ama de casa (por citar un ejemplo y delimitando la convivencia de pareja en el matrimonio como interés primordial de este trabajo) y ha salido a la sociedad a desempeñar funciones que únicamente por cultura se le asignaban a los hombres, ante los cambios que la misma interrelación con la sociedad ha impuesto.

Esto se puede constatar observando a nuestro alrededor, donde cada vez es más común encontrar mujeres que estudian a nivel universitario o que realizan actividades que la misma sociedad califica de “propias” para los hombres. Este es uno de los aspectos que se pretende abordar al momento de proponer una intervención en terapia de pareja: en caso de que la mujer trabaje, ¿es ésta una de las causas por la que puede existir un conflicto de pareja? Y de ser así, ¿cómo se podría solucionar? Y más aún: ¿Es posible hacer una descripción de la mujer (sin importar el estereotipo que tenga) como elemento en una terapia de pareja bajo el enfoque de género?

La actividad de las mujeres es cada vez más constante en nuestra sociedad, la mujer goza de un espacio de acción más amplio que en otros tiempos. Camps, (2003) manifiesta que el siglo XXI es el siglo de las mujeres; y que nada ni nadie detiene este movimiento, pues se puede afirmar que esta transición se da de manera cotidiana. La paridad entre el hombre y la mujer es una realidad en muchos ámbitos, el ritmo de nuestra vida actual así lo permite o incluso lo exige, cada vez es más común ver mujeres realizando trabajos que antes podrían ser catalogadas de exclusivos para los hombres: por ejemplo, manejando un taxi, destacando en alguna actividad deportiva, tomando parte y decisión en puestos gerenciales o siendo el sostén de un hogar. Esta participación se ve reflejada hasta en el ámbito educativo. Lo(a)s jóvenes no buscan un título por distraerse o hacer algo, sino porque quieren usarlo. En estos momentos, la igualdad conseguida es bastante satisfactoria, pero no del todo. Aún hay obstáculos para conseguir un nivel aceptable, de las cuales destacan dos:

1. En la vida privada se sigue discriminando a la mujer y se mantiene una división de trabajo muy tradicional, con pocos cambios.
2. El acceso de la mujer a cargos y a puestos de mayor responsabilidad avanza con excesiva lentitud.

Las actuales y diversas actividades que la mujer desempeña en nuestra sociedad, ha llevado a la creación de lo que se podría denominar como identidades femeninas. Las identidades femeninas son concebidas como una construcción continua de las mujeres en sus relaciones sociales con los hombres y con otras mujeres. Ahora bien, si las identidades de género se construyen y reconstruyen en y a partir de múltiples relaciones sociales, el concepto de trabajo debe ser entendido como relación social; no únicamente como actividad productiva; y es importante señalar que trabajo es cualquier actividad que desempeña una mujer, es decir, ya sea como ama de casa (con toda la variedad de actividades y responsabilidades que ello conlleva), hasta el trabajo que realiza como parte de una actividad económica remunerada. Así, el trabajo constituye un punto para el

examen de las afirmaciones y los cuestionamientos que retroalimentan las diferencias entre los sexos y al interior de un mismo género.

¿Conlleva la concepción de una identidad laboral a una redefinición de identidades de género? La mayoría de los/las autores/autoras tratan la creación de una conciencia entre las mujeres que trabajan que las distinguen de otras mujeres. Varias de las investigaciones abordan directamente la pregunta: ¿Existe una identidad obrera, artesana, vendedora o como miembro de una cooperativa de un grupo de estudio? ¿En qué consiste y cómo se forja? Autores como Ypeij, Moctezuma, Mora, Rosado, Aguilar y Rejón (en Mummert, 1998) concluyen que efectivamente se da un “despertar de identidad laboral” y que éste tiene implicaciones para la redefinición de las identidades tanto masculinas como femeninas. Reconociendo que la gestación de dicha identidad está ligada con discursos sobre la sexualidad y roles dentro de la familia y la comunidad, ¿cómo se desarrolla una identidad masculina y femenina? Sin duda alguna, estas identidades elaboradas son parte de la evaluación e intervención en una terapia de pareja,

Si el concepto de roles de género puede resultar útil para la comprensión y análisis de las relaciones de género, hay que dismantelar la idea prevaleciente de los roles de género como algo estático adscrito a la categoría sexual de hombre o de mujer. Retomando el planteamiento de West y Zimmerman (1991, en Mummert, 1998), la categoría sexual es la asignación lograda por medio de la aplicación del criterio de sexo desde el momento del nacimiento, pero reafirmado cotidianamente mediante manifestaciones que identifican al individuo como hombre o como mujer.

Cuando el rol es concebido como algo adscrito a la categoría sexual, los roles de hombre y mujer aparecen como intrínsecamente distintos e inclusive antagónicos; abundan varios ejemplos de estereotipos como: racional – irracional, reflexivo – emotivo, entre otros. Ejemplo de ello es el rol reproductivo de la mujer, extensivo a la crianza de lo(a)s hijo(a)s y su utilización para justificar y criticar al mismo tiempo la incursión de la mujer en otros espacios.

En cambio, entendido como una constante creación, producto de procesos de socialización en un momento histórico y en una cultura específica, los roles de género son componentes de las relaciones de género. Son siempre dinámicos, una especie de mapa cognoscitivo que ofrece puntos de referencia para hombres y mujeres en cuanto al comportamiento permitido. Así, los roles ofrecen a hombres y mujeres guías sobre quiénes son y qué deben hacer en determinada situación.

Por ejemplo, cuando Rosado (en Mummert, 1998) describe a las mujeres que presentan múltiples identidades como inestables e incoherentes, estamos observando una aparente falta de capacidad para actuar de manera coherente con el tipo de socialización recibida. En realidad, con su comportamiento estas mujeres están conscientemente forzando los límites de roles femeninos. No cuestionan, por ejemplo, la identificación del papel de madre con la femineidad; simplemente están entendiendo de manera diferente lo que implica ser madre. ¿Podría acaso esta posible falta de visión ser la causa de confrontaciones con la pareja?

Los estudios de caso de Moctezuma y Mora (Mummert, 1998) muestran cómo, por ejemplo, el rol de madre/esposa se antepone al de artesana o comerciante de aguacates. Aunque para muchas mujeres la identidad adquirida a partir de la práctica de un oficio sea muy importante para su identidad femenina, la ideología de género dominante hace de los roles de esposa y madre los prioritarios y penaliza mediante sanciones sociales aquellas que descuiden estos roles en aras de la práctica de un oficio. Lo interesante a destacar aquí no es la importancia del rol de madre y esposa sobre otros roles ni la existencia de sanciones, sino los márgenes de maniobra: ¿Qué tipo de arreglos y reacomodos hacen las mujeres para continuar practicando una actividad que les proporciona satisfacción personal (por ejemplo, dinero) a pesar de los inconvenientes? ¿Se pueden identificar y modificar estos márgenes en una terapia de pareja?

Las preguntas anteriores nos llevan a preguntar ¿Cuál puede ser una metodología apropiada para el estudio de los roles como un componente de la terapia de pareja

bajo un enfoque de estudios de género? Es más: ¿Cuál es el valor que le agrega la aparición de la identidad del varón desde este enfoque en esta terapia?

Sin lugar a dudas, el abordaje del tema de las relaciones de género tendría que incluir también la perspectiva de los hombres. Si el objeto de análisis no son las mujeres, sino las relaciones de género (y por ende, de la pareja), ello también requiere entender el poder como un concepto relacional (como una construcción constante a partir de las relaciones sociales) y distinguir entre el poder que opera en el ámbito de la interacción y la dominación, y el poder que opera en el ámbito de la estructura (Giddes, 1984, en Mummert, 1998). En cualquier relación humana se ejerce una relación de poder, y las relaciones de pareja no son la excepción, entonces ¿Cómo se origina esta relación? ¿Será cuando los roles del hombre y la mujer son similares o se complementan? Parece ser que ésta es la idea más popular sobre la elección de pareja.

La elaboración de enfoques y estereotipos sexuales los hacemos a través de la educación formal e informal, considerándola como la enseñanza que se adquiere a partir de la infancia en el hogar, la iglesia, la escuela, la calle, los medios de comunicación y cualquier otro contexto que forma parte de nuestra sociedad; por medio de este proceso de socialización comienza a adoptar y reforzar una serie de patrones tanto conductuales como cognitivos para cada uno de los sexos. Aunque el sexo está determinado biológicamente por cromosomas, hormonas y anatomía interna y externa; los factores psicosociales juegan un papel primordial en el proceso de identidad del género y el establecimiento de relaciones de poder.

Hernández, Eisenberg y Valladares (en González, 1994) refieren al rol de género como el conjunto de características físicas, psicológicas y formas de actividad que se atribuyen diferencialmente a los miembros de cada sexo. En este sentido, el rol de género concentra los estereotipos de comportamientos, valores y actitudes esperados en los seres humanos de cada sexo, introyectando lo que puede, debe y hace, de acuerdo con el concepto que otros tienen de él o de ella. La identidad de género es la convicción personal, privada y subjetiva que tiene el individuo para pertenecer a la identidad masculina o femenina.

Desde muy corta edad, los niños y niñas aprenden a observar e imitar las conductas, pensamientos, actitudes y valores de los padres y madres; además, éstos y/o éstas último(a)s tratan de manera diferente a los niños y niñas desde el nacimiento, en función de su sexo, a este proceso se le conoce como *socialización diferencial*.

Ferreira, (1992, en González, 1994) afirma que cada cultura posee una imagen acerca de lo que significa ser hombre o mujer; se trata de modelos o moldes, a los que deben ajustarse los miembros de una sociedad para cumplir con pautas de conductas esperables. En el curso de su desarrollo, las personas van incorporando por diversos canales las prescripciones culturales para ejercer su rol sexual de manera adecuada a las exigencias sociales. La cultura y la sociedad en general son determinantes para formar la personalidad de los individuos interviniendo en su manera de razonar y de representar las cosas, en la escala de valores o principios elegidos para conducirse, mostrar sentimientos o actitudes lícitas o ilícitas y también, en los prejuicios o mitos que llegan a sostenerse frente a diversas situaciones.

Esta misma autora propone y estructura estereotipos diversos con los que se intenta generalizar lo propio de cada sexo. Constituyen las ideas fijas acerca del comportamiento típico que pretende definir la masculinidad y la feminidad, los caracteres de género en cuanto a conducta, pensamientos, sentimientos y autoimagen. Son aquellos que se repiten automáticamente cuando alguien cuestiona cómo son los hombres y las mujeres, qué es ser masculino o femenino, forzando la posición y la diferenciación extrema entre hombres y mujeres al tener las siguientes atribuciones:

- A) MUJERES: pasivas, dependientes, poco aventuradas, menos competitivas, fácilmente excitables por crisis menores, sumisas, emotivas, vulnerables, preocupadas por su apariencia, poco subjetivas, amables, sugestionables, sensibles a los sentimientos de otros y otras, inseguras, susceptibles, sensibles, interesadas en el arte, las modas, la cocina, la religión y lo(a)s hijo(a)s; complacientes, atractivas, impotentes, orgullosas, ahorradoras,

nerviosas, sensuales, obedientes, ordenadas, pulcras, envidiosas, serviciales, infantiles, prolijas, conformistas, dóciles, idealistas, temerosas, exageradas, frívolas, vanidosas, suaves, impuntuales, quejosas, intuitivas, carentes de iniciativa, sacrificadoras, charlatanas, ilógicas, irracionales, colaboradoras, conservadoras, indecisas, entre otras.

B) HOMBRES: activos, fuertes, aguantadores, agresivos, dominantes, autoconfiados, independientes, competitivos, decididos, aventureros, poco emotivos, lógicos, inteligentes, aferrados, impulsivos, sociales, desordenados, responsables, cínicos, amables, infieles, audaces, ambiciosos, duros, recios, insensibles, francos, frontales, secos, creativos, divertidos, chistosos, ruidosos, despreocupados, constantes, estables, líderes, revolucionarios, inquietos, conquistadores, puntuales, con autodomínio, entre otras.

Si esto lo consideramos como prototipos “normales” en el desarrollo de los seres humanos, ¿cuál sería el resultado de que tanto hombres como mujeres trataran de salir de estos moldes? Se critica y juzga a la gente que no cumple con estas atribuciones; sin embargo, y como elemento de análisis éstas se han ido modificando conforme avanza el tiempo, aún cuando en la actualidad se sigue presentando esta problemática tan arraigada manifestándose en múltiples formas.

Y una de estas formas en las que se puede manifestar una confrontación son los conflictos en la pareja. Por lo tanto, ahora que se ha hecho una descripción de los estereotipos de género y sus interrelaciones en una pareja, conviene hablar en el siguiente capítulo de lo que es en sí la terapia de pareja; una breve mención de su origen y sus características. Para posteriormente en el capítulo cuatro, proponer un modelo de intervención psicológica a este problema que esté regido bajo el enfoque de estudios de género.

CAPITULO 2. TERAPIA DE PAREJA

En el capítulo anterior se mencionó que las relaciones afectivas entre hombres y mujeres han estado presentes desde los primeros tiempos del ser humano, así mismo, a estas relaciones afectivas entre hombres y mujeres se les ha conocido como relaciones de pareja. Estas relaciones desembocan en la creación de familias que luego en su conjunto forman una sociedad. Dentro de esta sociedad, los hombres y las mujeres cumplen funciones específicas de acuerdo a una categoría social conocida como género; y finalmente, una de las corrientes teóricas que estudian estas relaciones son los estudios de género. Ahora bien, es importante para el desarrollo de este trabajo centrarse en el estudio de la pareja.

La pareja, según el diccionario de la Real Academia Española (RAE), se define como igual o semejante; también hace mención a un conjunto de dos personas (usualmente hombre y mujer) que tienen en sí alguna correlación o semejanza. Es bien sabido que una relación social de cualquier índole también conlleva al surgimiento de desacuerdos o conflictos. Las relaciones de pareja no son la excepción.

Los conflictos de pareja son una de las razones principales por los que la gente busca ayuda psicológica profesional (Caballo, 1996). Las consecuencias producidas por la ruptura de una pareja son dramáticas. Una revisión de los correlatos de la perturbación marital concluye con la observación de que se ha demostrado una inequívoca asociación entre la ruptura de la pareja y los trastornos físicos y emocionales, y la investigación reciente proporciona claras pruebas de que la perturbación marital puede provocar trastornos psiquiátricos y físicos en individuos que, en el caso de no existir esa perturbación, podrían no haber padecido dichos trastornos. La perturbación marital ocupa un papel central en la literatura psicológica sobre la pareja. Se encuentra entre los temas más abordados en la investigación de la pareja y se han desarrollado diversas intervenciones para tratar los conflictos entre los cónyuges. Comúnmente, los conflictos de pareja se refieren a la oposición manifiesta entre cónyuges que éstos identifican como desacuerdo o como fuente de problemas.

Esta área del estudio psicológico tuvo su auge de interés desde 1938, en ese año habían aparecido cerca de 800 estudios empíricos sobre este tema. Estas primeras investigaciones se centraban sobre las determinantes de la felicidad conyugal y el éxito marital, su principal herramienta eran los autoinformes.

En 1961 se comenzó a explorar las conductas manifiestas de la parejas implicadas en los conflictos maritales, con este estudio comenzó algo que se denominó la *tradición conductual* y a la par surgió el enfoque conductual en la terapia de pareja. Esta terapia comenzó con la aplicación de los principios operantes (refuerzo positivo y negativo) al tratamiento de la pareja donde una de sus principales características fue la observación de la conducta manifiesta, aun así se continuaba trabajando con el autoinforme (evaluación de la variable criterio relacionada con la satisfacción/ perturbación marital) (Lemaire, 1992).

Pronto se hicieron aparentes las limitaciones de una explicación netamente conductual de la pareja y en los años ochenta se toman en cuenta factores subjetivos, como los pensamientos y los sentimientos (enfoque cognitivo – conductual), que podrían mediar los intercambios de conductas o funcionar como factores mediadores en la relación entre el comportamiento y la satisfacción marital. Esta fase de trabajo representó una aceptación y expansión del enfoque conductual. (Lemaire, 1992).

Este panorama se puede complementar con el esfuerzo para evaluar la eficacia de las distintas intervenciones maritales. Conforme se aprende más sobre la pareja, los y/o las investigadores/ investigadoras incorporan el conocimiento a la intervención de parejas y lleva a cabo investigaciones sobre los resultados del tratamiento para valorar el impacto de estas innovaciones en el mismo. Y conviene afirmar que la investigación de la terapia de pareja desde una perspectiva de género puede ganar un lugar en la afirmación anterior. La forma en que se propone trabajar esto, se mencionará en el capítulo cuatro. Es importante mencionar que esta forma de trabajo va dirigida a parejas casadas, partiendo del supuesto de que cuando una persona contrae matrimonio, lo hace porque presenta una serie de elementos sociales adquiridos en su vida adulta que lo lleva

a buscar este tipo de relación social para integrar una pareja (Bornstein, 1992). Dicho esto, ahora es importante mencionar algunas características del matrimonio de tipo civil.

Se puede tomar en consideración que el matrimonio es en general, el primer compromiso de tipo legal y emocional que puede asumirse en la vida adulta. La elección de pareja y la asunción del compromiso marital se consideran, según Rage (1997) como un escalón en la madurez del sujeto y como un logro personal. En este sentido, la elección de pareja puede ser una de las decisiones más importantes que se toman en la vida, ya que de ello puede la satisfacción afectiva y sexual personal, la educación de lo(a)s hijo(a)s, el plan de vida familiar, los ingresos económicos, etc. Y es alarmante que en la actualidad exista una tendencia de los matrimonios para disolverse.

La institución del matrimonio es parte de la estructura de nuestra sociedad, y los padres y madres ya no imponen la elección de pareja de sus hijo(a)s. La elección libre es una característica de nuestra sociedad o al menos aparenta serlo.

El matrimonio sigue siendo una institución jurídica social universal, pero sin lugar a dudas, los objetivos de éste se han modificado con el paso del tiempo. Tradicionalmente la sociedad, a través del matrimonio, regulaba el comportamiento sexual y la educación de lo(a)s hijo(a)s, así como establecía un sistema económico social basado en la unidad familiar. En nuestros días el comportamiento sexual no implica necesariamente un compromiso matrimonial. Además, los actuales tiempos que vivimos incorporan a la mujer al trabajo activamente; lo cual la justificación económica del matrimonio ya no depende de una unidad.

Cabría preguntarnos, entonces, ¿Por qué motivos se casa la gente? Bornstein (1992) ofrece tres razones en la sociedad actual: a) El amor; b) La búsqueda de compañía, y c) La satisfacción de las expectativas previas. Estar enamorado(a) es la explicación más frecuente para casarse. La palabra *amor* tiene matices y significados muy distintos no sólo en una sociedad, sino en todas las personas;

abarca un conjunto de sentimientos positivos profundamente experimentados y referidos directamente a la persona amada. En estos sentimientos se encuentra el cariño, la comunicación, la protección, la intimidad, la pasión y hasta el sufrimiento. No se puede negar que la búsqueda de compañía también obedece a esta conducta. Este tipo de amor (matrimonial o de pareja) se basa en la convivencia y en la certeza de que nuestra pareja estará ahí siempre y nos aceptará en toda circunstancia tal y como somos; las personas también esperan obtener ciertos beneficios de la pareja y del matrimonio.

Las características de la sociedad actual llevan a la relación de este tipo un conjunto elevado de expectativas. Estas exigencias (asumidas previamente) están basadas en un sentido ingenuo de satisfacción y felicidad y en la creencia de que “el amor lo puede todo” (Sager, 1976 en Bornstein 1992). Las parejas de hoy cuentan con que el matrimonio les va a satisfacer casi todas sus necesidades psicológicas, además de que han adquirido en muchos casos nociones fantaseadas de romanticismo; y son justamente estas expectativas no realistas e idealizadas las que nutren el desencanto temprano en la pareja. Lo que se pretende trabajar desde la perspectiva de género es precisamente qué tipos de roles elaboran hombres y mujeres tanto de sí mismos como de sus parejas, de este modo, tal vez se encuentren las claves para lograr una intervención de pareja de éxito.

Este tipo de amor está presente en la vida cotidiana, todos y todas sin excepción, oímos de él en canciones, poemas, programas de T.V., libros, familia y amigos(as). Nos enseñan a crearnos una concepción personal de lo que es el amor, porque a final de cuentas, esto no tiene una definición universal. Pero se puede mencionar que este amor romántico es constante y persistente, y todos buscamos el tipo de pareja que se ajuste a esta concepción personal del ideal romántico.

El amor romántico es un tema relativamente nuevo e interesante para el tema que se trata aquí, Kurland (1953, en Bornstein 1992) hizo una revisión del amor romántico y encontró ejemplos de él en civilizaciones como Roma y Grecia.

Aunque también adquirió gran importancia durante la Edad Media porque estaba asociado a la primacía del amor cortés. Este amor era de naturaleza asexual, pero implicaba actos de valentía y virtud llevados a cabo por la persona amada. Este amor cortés no tenía nada que ver en su origen con el matrimonio, por lo que la persona no era idealizada precisamente porque estaba al margen de la relación matrimonial. Algunas de sus características eran:

1. El amor es un estado emocional espontáneo, integrado por una actividad fisiológica, una confusión de sentimientos, una absorción intensa y un deseo abrumador.
2. El amor surge a primera vista.
3. El amor es ciego, es decir, el/la enamorado(a) no se da cuenta de los fallos o las limitaciones de la otra persona.
4. El amor lo puede todo: ningún obstáculo puede interponerse a un verdadero amor.
5. Sólo hay un verdadero amor: una personal especial para cada uno.
6. El amor es sinónimo de pasión y de unión sexual, además de que implica éxtasis y dolor.

Estas ideas no están sujetas a una discusión que nos haga pensar que son obsoletas, de una o de otra manera reflejan nuestro pensar y sentir con respecto al amor y la pareja. Sin embargo, hay que ver el otro lado de la moneda, el mismo autor ofrece una serie de pensamientos que ofrece la pareja: pensamientos obsesivos, cambios bruscos de ánimo, temores al rechazo, excitación de todo el organismo y una atracción biológica inexplicable, categorizada como mágica.

De esta forma, el comienzo del amor tiende a ser repentino e incluso excitante sexualmente hablando. Y cuando no se tiene un control sobre esto se puede caer en una serie de emociones intensas y a veces conflictivas. Se puede decir que el amor romántico es la base del matrimonio en nuestros días y la decepción, el conflicto y el divorcio son sus consecuencias. ¿De qué forma se puede reconocer y modificar este torrente de emociones e ideas?

Es muy importante que el hombre y la mujer contemporáneo(a) trabajen en reconocer, ampliar y fomentar los valores y recursos con los que la persona va progresando en el desarrollo y cultivo de la vida relativa a la comunidad del amor, que puede basarse en la familia. En este sentido, seguir la trayectoria de los y las antepasados(as), porque nuestro mundo ya no es como el de ellos. La pareja como origen de la familia, ha de estar compuesta por dos personas completas, viviendo un proceso de madurez y preparación para la misión que van a emprender. Es necesario estar conscientes de los retos que les prepara el mundo cambiante en que vivimos, así como de las dificultades propias de cada etapa de su ciclo familiar, para poder vivir y trabajar juntos en su propio cimiento como personas y como pareja, en la formación de una familia sana, funcional y con valores.

El ciclo de vida de la pareja y la familia tiende a promover el desarrollo y crecimiento del ser humano en la familia y con la familia, así como favorecer el progreso y desenvolvimiento de sus potencialidades hacia la plena humanidad. Es importante conocer el sentido de cada una de las etapas, y de qué manera pueden ayudar o entorpecer el desarrollo de la persona, de la pareja o de la familia (Rage, 1997). Algunos de los elementos más generales de estas etapas son:

1. Estas etapas son jerárquicas en su naturaleza, ya que una sigue a la otra en secuencia definida. Esto quiere decir que existen hechos significativos, el principio y el fin de cada una de ellas. De alguna manera cada ciclo tiene su problemática particular que afecta la vida de la pareja y de la familia. La forma de manejar las situaciones que aparecen varían de acuerdo a las propias circunstancias.
2. No obstante, cada etapa es en cierta medida autónoma, completa y distinta de sí misma y, en alguna manera, independiente de la que le sigue. Más aún, cada etapa tiene su propia posibilidad de realización.
3. Cada fase se caracteriza por reacciones y comportamientos que parecen más o menos consistentes en todos los seres humanos. Sirven para cumplir

funciones específicas dirigidas a la realización de un periodo en específico. Estas reacciones y conductas suelen facilitar el paso a la siguiente etapa.

4. Cada etapa tiene un programa natural para un crecimiento continuo. El ser humano es libre y supone una capacidad para lograr un desarrollo de la madurez. Tiene la capacidad de enfrentar con creatividad y compromiso las responsabilidades que se presentan en ese momento de su proceso de crecimiento y desarrollo. Cuando se ha alcanzado este nivel, es el momento de empezar a trabajar en el paso al siguiente ciclo. Es el descubrimiento de nuevas vivencias, de estados de conciencia no elaborados, como puede ser el paso de la soltería al matrimonio o de ser simplemente pareja a la paternidad. Es posible que exista la ambivalencia: se desea la experiencia, pero se teme a lo desconocido. Hay que poner en práctica las acciones y reacciones de la nueva etapa.
5. La vida es una escuela de continuo aprendizaje. Empezamos este proceso desde el nacimiento y sólo termina hasta la muerte. Cuando la persona no ha perdido la capacidad de asombro, está de lleno en el proceso de crecimiento. Quizá existe la fantasía de que el crecimiento es un proceso continuo y sin tropiezos desde el nacimiento hasta la muerte, que va en línea recta ascendente. Sin embargo, si se considera con mayor profundidad, lo que se ve como una línea recta, aparece con sus baches, estos es, interrumpida traumáticamente por periodos precisos y aún violentos.
6. La absoluta dependencia no existe, lo que en realidad se da es la interdependencia, que en algunos casos y en ciertas áreas se puede acercar más a la dependencia o a la independencia. El hecho es que simplemente dependemos de los demás. Cada etapa tiene diferentes formas de dependencia para los miembros de la familia, y parte de la sana madurez es saber aceptarlas con sencillez. Asimismo, tiene sus retos que es necesario vivir; al alcanzar cierto grado de seguridad, empieza a prepararse para la intimidad y para la formación de la pareja con un lazo

resistente y significativo, que es un antídoto común para manejar la soledad.

Para la mayoría de los individuos el logro de intimidad con una persona de otro sexo es una meta principal en la vida. Indica, en alguna forma, madurez y adultez, así como realización y logro personal. Es un hecho que las relaciones íntimas varían considerablemente de cultura a cultura y dentro de las culturas, pero su característica en común siempre es la búsqueda de compañía.

En un proceso de pareja, una de los factores más importantes para un verdadero desarrollo es que cada uno de los cónyuges progrese en su propio ser, que esto reditúa en beneficio y enriquecimiento de la pareja. Si llevan a la relación inmadurez, dependencia, infantilismo, las posibilidades de hacer una relación de pareja sana son mínimas; en cambio, aumentarán las posibilidades de vivir una relación neurótica (Rage, 1997).

Corey (1993, en Rage, 1997) habló de la búsqueda de un sistema en el que se restablezca el contacto y la comunicación, en el sentido más pleno de la palabra. Este autor ha usado el trabajo experimental directo con las parejas. Habla de tres elementos para lograr una comunicación más profunda:

1. *Aceptación y descubrimiento de sí mismo*: fomentar la aceptación en la pareja, ya que proporciona la aceptación de sí mismo. Esta disfuncionalidad está ligada a una baja autoestima; así, una autoestima baja tiende a una comunicación disfuncional. Ésta es una defensa contra la baja autoestima y le permite a la persona funcionar a un nivel. De allí la necesidad de que la pareja aprenda a dialogar.
2. *Eliminación de máscaras y disolución de roles*: en la terapia las personas empiezan a dejar caer lentamente y poco a poco las máscaras que protegen su estructura defensiva. Se puede decir que en las parejas disfuncionales, aunque existen los roles, éstos son escogidos y aceptados por ambos y usualmente son flexibles e intercambiables. Hay una sensación de naturalidad en las funciones. La interacción se vuelve más

rica y las necesidades se basan en las necesidades orgánicas y no en reglas y deseos del otro. Esto invita a la pareja a trabajar a través de ejercicios de reflexión.

3. *Valorización interna*: la decisión acerca de lo que está bien o mal pasa a ser elevada desde un punto de vista interno. El desarrollo de la pareja no implica una valorización en común, aunque ésta puede ser en muchas áreas. Como en toda relación humana que sea en verdad genuina, existirán fricciones, ya que esto es parte de la interacción, que se basa y crece no sólo en lo que tienen en común, sino también en las diferencias.

Este mismo autor hace una invitación a comprender el estilo de amar que tiene la pareja. Por esto, trata de ayudar a la persona a examinar sus elecciones y opciones, con respecto a su capacidad de dar y recibir amor. Asume que todos los seres humanos son capaces de volverse mejores amantes por la potencialidad que tiene el hombre de observar las situaciones que él mismo crea, así como el considerar qué tanto lo conducen a compartir al amor. A través de varias preguntas que ayudan a la pareja a reflexionar sobre esta realidad, una realidad que se puede analizar también desde la perspectiva de género, como se ha mencionado antes, de cuáles son los roles que juegan tanto el hombre como la mujer en una relación de pareja; y más aún, qué roles mantienen o cambian cuando hay un conflicto presente.

Desde esta perspectiva, se invita a la pareja a profundizar acerca de su relación a través de un constante diálogo a través de las siguientes preguntas:

- a) ¿Es nuestro amor activo o pasivo?
- b) ¿Entramos y salimos de amores constantemente?
- c) ¿Qué tan responsables somos de crear una atmósfera en la cual sea posible dar y recibir amor?
- d) ¿Tenemos ideas románticas y poco realistas acerca de lo que debería ser el amor?
- e) ¿De qué manera cambia el amor cuando cambiamos nosotros?

Esta postura no pretende que se den respuestas correctas o incorrectas, sino fomentar la comunicación en la pareja para que ella misma encuentre sus propias soluciones. El punto de partida es que tanto el hombre como la mujer tienen la potencialidad de realizar este proceso.

El enfoque del matrimonio actual es, primordialmente, una compañía. Las parejas aún prometen amarse y respetarse uno al otro. Los individuos que contraen matrimonio lo hacen con ciertas expectativas de fidelidad, seguridad, permanencia y de roles prescritos tanto para el marido como para la esposa. La motivación está más enfocada hacia las personalidades particulares que por presiones económicas y sociales.

Las generaciones jóvenes no se casan para satisfacer necesidades sexuales, económicas o sociales como antes, sino para alcanzar satisfacciones psicológicas (Rage, 1997). Tienen mayor importancia las necesidades de realización: compañía, apoyo emocional mutuo, vida hogareña y relaciones íntimas.

Muchas parejas han empezado a cuestionar los roles tradicionales de “marido – dominancia - esposa – sumisión” “marido – responsable – mujer – dependiente” “marido - instrumental – esposa – emocionalmente depresiva”. Sin embargo, aunque el matrimonio de “compañero igual” es ampliamente aceptado en teoría, es raro en la práctica, al menos en determinados círculos. (Lemaire, 1992).

El continuo desafío de los roles sexuales tradicionales promete reeditar en muchas formas. Para la mujer aumenta la probabilidad de aumentar la autonomía, reducir la dependencia y alcanzar un desarrollo personal más amplio. Para el hombre, en cambio, se puede esperar una atenuación del peso de la responsabilidad económica total y tener la oportunidad de expresar rasgos más estimuladores e intuitivos que los aceptados dentro del estereotipo tradicional de la “masculinidad”.

La sociedad también ejerce una presión sobre la pareja. Estas presiones socioculturales que se ejercen sobre la pareja son, múltiples y contradictorias a la vez, y tienden a modelar las relaciones de la pareja como lo hacen con la gran sociedad, o por el contrario a exigir que la pareja provea satisfacciones que no se

encuentran en la vida social. De ahí que para el clínico también es importante ayudar a las parejas a descubrir las presiones a las que están sometidos y a tomar en cuenta también las presiones más ocultas, las que provienen de concepciones transmitidas por la cultura en la que crecieron.

En el siguiente capítulo se delimitará la corriente psicológica con la que se pretende trabajar la terapia de pareja, y una vez hecho esto, se propondrá el papel que tendrá el estudio de género en este nuevo modelo de intervención. Además de justificar las ventajas de trabajar desde este modo con parejas.

CAPITULO 3. TERAPIA COGNITIVO - CONDUCTUAL

Las terapias conductuales y cognitivo – conductuales, a las que frecuentemente se le denomina *terapia conductual* (Goldfried y Davidson, 1994, en Phares y Trull, 1999), se ha convertido en una de las principales fuerzas en psicología clínica. De hecho, ha alcanzado la etapa de madurez donde no sólo puede hacer alarde de sus éxitos sino también de sus fracasos.

La diversidad de los enfoques conductuales en la terapia hace casi imposible obtener una definición satisfactoria. Ante esta diversidad, Phares y Trull (1994) comentaron lo siguiente: *“consideramos que la terapia conductual se explica de manera más apropiada como el reflejo de una orientación general hacia el trabajo clínico, que se alinea filosóficamente con un enfoque experimental para el estudio de la conducta humana. La suposición básica de esta orientación particular es que las conductas problemáticas que se observan dentro de un ámbito clínico se pueden comprender mejor a la luz de aquellos principios extraídos de una amplia variedad de experimentación psicológica y que estos principios tienen implicaciones para el cambio conductual dentro del entorno clínico”* (pags. 3 – 4.).

A través de los años, la terapia conductual ha ampliado su campo de acción para incluir técnicas que se dirigen hacia los procesos cognoscitivos y otro tipo de mediadores. Revisar las raíces históricas de la terapia conductual, brinda más información al respecto.

Un capítulo sobre terapia conductual hubiera estado poblado en gran medida por términos tales como modificación de la conducta, desensibilización sistemática, condicionamiento operante, moldeamiento, economía de fichas y terapia aversiva. Pero esto ya no es así. Ahora encontramos términos como modificación cognoscitiva – conductual, reestructuración cognoscitiva, inoculación contra el estrés y reestructuración racional. Este cambio en terminología significa que en años recientes ha tomado importancia la orientación cognoscitiva en la terapia conductual. En el campo de la terapia cognoscitiva – conductual, aplicar una

perspectiva cognoscitiva a los problemas clínicos dirige la atención hacia el papel del pensamiento en la etiología y conservación de los problemas. Además, las intervenciones de tipo cognoscitivo – conductual buscan modificar o cambiar los patrones de pensamientos que, según se piensa, contribuyen a los problemas del paciente. Estas técnicas tienen una gran cantidad de apoyo empírico y se considera que se encuentran entre las más eficaces de todas las intervenciones psicológicas.

De este modo, es interesante preguntarse: esta modificación de pensamientos se ha encaminado también hacia la terapia de pareja, ¿y si a la vez tomamos elementos de los estudios de género que aporten y fortalezcan una intervención exitosa? Así como a lo largo de la historia de la psicología existen trabajos que hablan de factores cuantitativos y cualitativos, para luego hablar de estudios mixtos (que reúnen aspectos cuantitativos y cualitativos fundamentales para el logro de un objetivo), se considera que una intervención de estudios de género y cognitivo – conductual puede tener enormes alcances en una terapia de pareja.

En cierto sentido, la mezcla actual entre los métodos conductuales y cognoscitivos se vio impulsada por las limitaciones tanto del psicoanálisis como del conductismo radical. Pero esta mezcla también se facilitó por la presencia de varios modelos teóricos que incorporan variables cognoscitivas junto con el rigor científico y experimental tan considerado por el conductismo.

Otra contribución sumamente significativa que ha facilitado el cambio cognoscitivo en la terapia conductual ha sido el trabajo de Bandura (1969, en Phares, 1999), quien demostró la enorme importancia del aprendizaje vicario y el papel de los mediadores cognoscitivos tanto en efecto como en ejecución. El énfasis de Bandura en los modos en que diversos procedimientos de tratamiento aumentan el sentido de auto eficacia del paciente, es un paso más hacia la unificación de los campos conductual y cognoscitivo. En el modelo que Bandura propone, se indica que las expectativas de eficacia personal surgen de los logros reales del paciente, la persuasión verbal, la experiencia vicaria y los estados fisiológicos. Se considera que diversas formas de terapia son particularmente productivas al conducir a los

pacientes a una mayor creencia en su eficacia personal. Aunque es difícil que el concepto de auto eficacia sea nuevo en psicología, sí ilustra el creciente viraje hacia lo cognoscitivo.

Raimy (1975, citado en Meinchinbaum, 1988) ha trazado la historia de la Terapia Cognitivo Conductual (TCC) desde los tiempos de los antiguos filósofos griegos y romanos hasta los teóricos modernos. Este autor cita, por ejemplo, las observaciones de Epícteto, filósofo estoico romano, quien destacó el papel de los factores cognitivos como causas de un trastorno emocional. Tal como Epícteto (sin año, en Ellis, 2003) observó: “los hombres no se trastornan por los acontecimientos, sino por las opiniones que de ellos tienen” (pp. 25). En la misma línea de pensamiento el filósofo Kant (sin año) propuso que la enfermedad mental ocurre cuando una persona no puede ajustar su “sentido privado” al “sentido común”. Una generación más tarde, Adler (sin año) juzgó el “sentido privado” de Kant como “opiniones erróneas” que subyacen a la conducta neurótica. Los teóricos modernos utilizan términos tales como “procesos de evaluación sesgados”, “constructos desordenados”, “creencias irracionales”, “distorsiones cognitivas” y “habilidades inadecuadas de resolución de problemas y afrontamientos” para describir el papel que los factores cognitivos juegan en los trastornos emocionales y las conductas inadaptadas.

Dos líneas de teorización e investigación han contribuido al surgimiento del enfoque de la TCC. Una línea deriva de los esfuerzos de los teóricos cognitivo semánticos, tales como Kelly, Ellis y Beck (en Meinchinbaum, 1988), aquí entra la terapia racional emotiva. La segunda línea se deriva de los recientes desafíos sobre la adecuación de los procedimientos de la terapia de conducta basada en la teoría de aprendizaje, como ha quedado reflejada en los trabajos de Rotter, de Bandura, entre otros; y en esta línea entra el entrenamiento en la solución de problemas.

Las terapias cognitivo semánticas son un término genérico que se refiere a una variedad de enfoques terapéuticos, cuyo principal modo de acción es modificar los patrones de pensamiento erróneos del cliente y las premisas, asunciones y

actitudes subyacentes de estas cogniciones. El foco de la terapia está en el contenido ideacional envuelto en el síntoma. Por lo tanto, los terapeutas cognitivos intentan familiarizarse con el contenido del pensamiento, los estilos de pensamiento, los sentimientos y las conductas de los pacientes con el fin de comprender su interrelación. El enfoque está orientado fenomenológicamente ya que el terapeuta intenta ver el mundo a través de los ojos del paciente.

Para el terapeuta cognitivo el trastorno mental es fundamentalmente un desorden de pensamiento por el que el cliente distorsiona la realidad de un modo idiosincrático. Estos procesos de pensamiento afectan de modo adverso la forma que el cliente tiene de ver el mundo y lo conduce a desarrollar emociones disfuncionales y dificultades conductuales. El terapeuta cognitivo ayuda al cliente a identificar las concepciones erróneas específicas, las expectativas no realistas y las atribuciones inadecuadas, así como medir su validez y su grado de razón. Una noción característica de este enfoque está contenida en la definición de Shaffer (1947, en Meinchenbaum, 1988), ya que la señala como “un proceso de aprendizaje mediante el cual una persona adquiere la capacidad de hablar sobre sí misma de modos adecuados, a fin de controlar su propia conducta” (pág. 25).

En años recientes, numerosos psicoterapeutas han enfatizado el papel que juega el sistema de significados del individuo en la etiología y mantenimiento del trastorno emocional. Una de las explicaciones más desarrolladas la ofreció Kelly, en 1955 con su teoría de los constructos personales. La teoría de Kelly describe el proceso continuo por el que un individuo construye interpretaciones personales acerca del mundo y luego evalúa nuevamente considerando los eventos resultantes. Para Kelly, un constructo personal es la forma en que se ve el mundo o se atribuye significado a la propia experiencia. Una persona no necesariamente es capaz de expresar las construcciones que hace del mundo pero, sin embargo, estos constructos influyen en la forma de evaluar los eventos. Los constructos personales inadecuados, como por ejemplo, ver el mundo como un “lugar inseguro” o verse a sí mismo como “despreciable”, pueden contribuir al desarrollo del trastorno emocional y la conducta inadaptada (Meinchenbaum, 1988).

El terapeuta semántico que más atención ha recibido es Albert Ellis, quien desarrolló la terapia racional emotiva (TRE), la premisa básica de esta teoría es que gran parte, sino todo el sufrimiento emocional, es debido a los modos inadaptables en que las personas construyen el mundo y a las creencias irracionales que mantienen. Dichas creencias conducen a pensamientos y sentimientos autoderrotistas que ejercen un enfoque adverso de la conducta (Meinichbaum, 1988). En consecuencia, la tarea del terapeuta en la TRE encierra tres tipos de acción:

- a) El terapeuta debe determinar los eventos que perturban al cliente.
- b) El terapeuta debe ayudar al cliente a descubrir las pautas específicas de pensamiento y las creencias subyacentes que constituyen la respuesta interna a estos eventos y que dan nacimiento a las emociones negativas.
- c) El terapeuta ayuda al cliente a alterar estas pautas de pensamiento y creencias.

En palabras de Ellis: “en términos cognitivos, la TRE enseña al cliente los A-B-C de la información de la personalidad y la creación del trastorno, demuestra a las personas que sus consecuencias emocionales (C) no se derivan directamente de los eventos activadores (A) en sus vidas, sino de los sistemas de creencias (B) acerca de estos eventos activadores. Cuando los y las cliente(a)s se sienten(a)n perturbado(a)s, sus sistemas de creencias consisten, primero, en un conjunto de creencias racionales basadas en hechos empíricos”. Finalmente Ellis habla así de su teoría: “Es una idea bastante sencilla. Usted puede hacer que una situación sea mejor (o peor) en función de *cómo piensa, siente y se conduce* respecto de ella. La TRE es un potente medio de psicoterapia que funciona porque hace que las personas que tienen problemas de la vida cambien el modo en el cual responden (piensan, sienten y se comportan) ante estos problemas.” Ellis (2005, p. 43).

En este sentido, también existe la reestructuración cognitiva, la cual sigue un modelo similar: Ellis utiliza el marco A – B – C para ilustrar al cliente el papel que juegan en el disturbio emocional los pensamientos automáticos. “A” se refiere a cierto evento exterior activador, “B” son las percepciones y pensamientos del/la

cliente respecto a "A" y, "C" se refiere a las consecuencias emocionales y conductuales. De esta forma, el/la terapeuta ayuda al/la cliente(a) a:

1. Localizar los pensamientos negativos automáticos y las asunciones tácitas que contribuyen y perpetúan el malestar emocional.
2. Identificar los errores o distorsiones cognitivas.
3. Substituirlos por creencias, pensamientos y habilidades sociales más adaptativas.

Como ejemplos de este modelo, se puede citar a Vargas (1993), quien realizó un trabajo con TRE como una alternativa de enfrentamiento a la muerte en enfermos desahuciados, en este trabajo la autora manifiesta que el enfrentamiento a la muerte es un hecho natural e inevitable, por lo tanto y en referencia a su tema, los enfermos desahuciados deben enfrentar a la muerte trabajando el autocontrol, el autorespeto y un estado de ánimo óptimo que les permita desarrollarse en aspectos sociales, laborales, familiares y sentimentales hasta el último día del paciente con estas características. Los resultados de este trabajo son un claro ejemplo de la efectividad de la TRE.

Por otro lado, Martínez (1996) hace un estudio comparativo entre la TRE y la TCC, a modo de conocer sus fortalezas y debilidades, lo cual brinda un marco de referencia para elegir un modo de intervención.

Otra técnica que trabaja este enfoque es la solución de problemas, se puede mencionar que es un componente del entrenamiento en la inoculación del estrés que ha ido creciendo hasta convertirse en una forma distinta de tratamiento de la TCC. Después de revisar la teoría de la resolución de problemas y los estudios de áreas diferentes, D'Zurilla y Goldfried (1971, en Meinchenbaum, 1988) propusieron un modelo de resolución de problemas que se compone de cinco habilidades u operaciones:

1. Orientación general: la predisposición para resolver los problemas.

2. Definición y formulación de problemas.
3. Generación de alternativas.
4. Toma de decisión.
5. Verificación: la evaluación del resultado de la solución en la vida real.

Spivack y sus colegas (1976, en Meinchenbaum, 1988) han indicado que los clientes que tiene diversos problemas de ajuste son deficientes en cuanto a las habilidades de resolución de problemas, en consecuencia un programa de entrenamiento diseñado para desarrollar dichas habilidades es posible que ayude a lo(a)s cliente(a)s a desarrollar sus déficits.

La fase inicial del entrenamiento en la resolución de problemas está diseñada para fomentar la disposición a resolverlos, lo que incluye:

1. La identificación y reconocimiento de una situación problemática cuando ésta ocurre.
2. La aceptación de la idea relativa a que en la vida la presencia de problemas es normal e inevitable.
3. La expectativa de la propia capacidad para resolver problemas efectivamente.

La segunda fase se centra en la definición y resolución del problema:

1. Buscar todos los hechos e información disponibles acerca del problema, a la vez de ser cuidadoso en la descripción de los hechos. Dicha descripción debe realizarse en términos claros, específicos y concretos.
2. Diferenciar la información relevante y la irrelevante y los hechos objetivos de las inherencias, asunciones e interpretaciones no verificadas.
3. Identificar los factores o circunstancias que hacen “problemática” la situación (por ejemplo, amenaza, frustración).

4. Establecer un objetivo realista en la resolución de problemas (es decir, especificar el resultado deseado).

De este modo, el cliente puede establecer metas realistas y tan concretas como sea posible formulando el problema en términos conductuales y definiendo los pasos necesarios para alcanzar un objetivo.

La tercera fase de la resolución de problemas incluye la creación y evaluación de un amplio rango de cursos alternativos de acción. El/la cliente(a) es estimulado(a), por otra parte, a imaginar y considerar cómo podría responder a otro(a)s si se le pidiera que enfrentase una situación “problemática” similar y, por otra, a buscar información que provenga de otros(as). El/la cliente(a) y el/la terapeuta evalúan los pros y los contras de cada solución y ordenan las soluciones asignándoles puntuaciones desde la menos hasta la más práctica y deseable. El cliente puede entonces ensayar estrategias y conductas por medio del ensayo conductual y la práctica gradual. El/la terapeuta puede emplear películas de modelamiento para reforzar el entrenamiento. La investigación ha indicado que los modelos de afrontamiento (aquellos que tienen problemas similares y luego demuestran las habilidades conductuales y cognitivas requeridas para resolverlos) son los más efectivos.

La fase final del entrenamiento en la solución de problemas supone que el/la cliente(a) ponga a prueba la solución más aceptable y factible, y luego considere los resultados. Se prepara a los/las cliente(a)s para afrontar algunos fracasos, pero también para premiarse a ello(a)s mismo(a)s por haberlo intentado. Con esta retroalimentación el/la cliente(a) pueden reconsiderar el problema tomando en cuenta el intento de resolverlo. Un ejemplo de la solución de problemas, se puede estudiar en el trabajo de Benítez (2002), en el cual utiliza este paradigma como modelo de intervención en personas depresivas.

A lo largo de este trabajo, se ha hablado de las creencias que tienen las personas sobre el amor y el matrimonio, la terapia cognitivo conductual trabaja sobre estos sistemas de creencias y los consecuencias negativas (como el estrés) que puede

acarrear esta situación. Por lo tanto, es relevante que estas técnicas de intervención se pueden ver enriquecidas si se consideran además los postulados de los estudios de género en el trabajo con parejas.

Finalmente, en el siguiente capítulo se describirá una serie de técnicas de intervención en parejas desde el enfoque antes visto, y se propondrá elementos de la perspectiva de género que vengan a reforzar la eficacia de estas técnicas. Existe una gran cantidad de técnicas de este tipo, por lo que se mencionará únicamente aquellas que pudieran ser viables para el trabajo en parejas.

CAP. 4. PROPUESTA DE MODELO DE INTERVENCION

El matrimonio civil puede ser un estado deseable socialmente perseguido por la mayoría de los adultos, quienes se encuentran (según nuestra propia cultura) en “edad para casarse”, esta afirmación aparece casi todos los días en el entorno en el que vivimos. La persona adulta, tanto hombre como mujer, pretende pasar a la siguiente etapa como individuos pertenecientes a una sociedad a través del casamiento para formar una familia.

La investigación sugiere que el matrimonio es beneficioso para la salud psicológica y física de los hombres y de las mujeres (Institute for Social Research, 1974; Glick, 1988, en Buela, 1996). Sin embargo, la satisfacción marital y la consecuente estabilidad de la pareja parecen ser objetivos difíciles de alcanzar para los hombres y las mujeres. Los problemas maritales son los problemas que se presentan con más frecuencia en los servicios de salud mental. En Estados Unidos, el 42% de los individuos que acuden al servicio psicoterapéutico presentan disfunciones maritales como el principal objetivo de tratamiento.

Un conflicto de pareja se puede traducir en un divorcio; siendo la consecuencia más común cuando no se afronta una situación problemática. Y precisamente una estadística sobre divorcios en nuestro país nos ofrece una perspectiva amplia de cuáles son las situaciones conflictivas más comunes que viven las parejas mexicanas y que pueden tratarse con trabajo de índole psicológico, en este caso, desde la perspectiva de género y la teoría cognitivo-conductual.

El Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2009), publica las estadísticas de matrimonios y divorcios en México hasta el año 2008; donde muestra una tabla en donde aparece la incidencia y las causas de divorcio de tipo judicial en nuestro país.

El divorcio judicial ha sido considerado para este trabajo ya que en él sólo toma en cuenta la disolución del matrimonio por parte de un juez civil, familiar o mixto (Pérez, 2000). Además deja a un lado variables como la religión, la edad de los cónyuges, ocupación, ingreso económico, el tiempo del matrimonio o el abandono

del hogar conyugal. De este modo, sólo nos muestra el número de divorcios y la causa de éste en cada entidad federativa mexicana hasta el año 2008. (Ver anexo 1). Por ejemplo, en el Estado de la república donde más se presenta esta situación es el Estado de México, mientras que la entidad en donde menos ocurre esta situación es en Tlaxcala.

De la misma forma, se pueden apreciar datos de esta situación en el Estado de México, en donde el número de divorcios en el Estado es de 6,699 (Ver anexo 2). Aquí se resalta quién de los cónyuges lo solicita, a favor de quién se resuelve y las causas que llevaron a presentar esta querrela. En esta parte se pondrá mayor atención en las causas de divorcio, ya que son situaciones que bien se pueden tratar en la terapia, además de que son más específicas que la tabla que se mencionó anteriormente; por ejemplo, la causa más solicitada para divorciarse es la separación por dos años o más independientemente del motivo tanto en hombres como para mujeres. Recordemos que la tabla del anexo 1 nos da un panorama a nivel nacional, mientras que en anexo 2 aporta el dato específico de la entidad donde se pretende usar este modelo de intervención. (En este mismo documento se puede hacer una revisión de esta situación en cualquier entidad federativa en México).

Las causas jurídicas o judiciales tomadas como referencia para el modelo de intervención que se plantea en este trabajo son las siguientes:

- a) Mutuo consentimiento.
- b) Adulterio o infidelidad sexual.
- c) Alumbramiento ilegítimo.
- d) Incitación a la violencia.
- e) Corrupción o maltrato de lo(a)s hijo(a)s.
- f) Enfermedad crónica o incurable y la impotencia incurable.
- g) Enajenación mental incurable o el estado de interdicción declarado por sentencia.
- h) Separación del hogar conyugal por más de un año, por causa justificada.
- i) Abandono del hogar por más de tres o seis meses, sin causa justificada.

- j) Sevicia, amenazas o injurias o la violencia intrafamiliar.
- k) Negativa a contribuir voluntariamente o por sentencia del juez familiar al sostenimiento del hogar.
- l) Acusación calumniosa.
- m) Haber cometido delito doloso o infamante.
- n) Hábitos de juego, embriaguez o drogas.
- o) Cometer acto delictivo contra el cónyuge.
- p) La separación por dos años o más independiente del motivo.
- q) No especificado.

Y como complemento de estas causas, Llavona (1997, en Méndez, 1997), elabora un esquema que ejemplifica la constitución de una pareja, al abordar las situaciones que traen consigo dificultades en la misma:

- a) Desajuste entre expectativas y realidad que se produce al convivir a diario.
- b) El aburrimiento, la monotonía o la rutina que surgen al perder valor reforzante la relación después de un periodo más o menos prolongado de tiempo.
- c) Cambios significativos o imprevistos. Como por ejemplo el nacimiento de un(a) hijo(a) con alguna discapacidad física y/o mental, una disminución en el ingreso económico, la pérdida del empleo, la existencia de un(a) amante, el trabajo de la mujer fuera de casa, entre otras. Cabe resaltar que estos imprevistos se pueden vivir tanto en hombres como mujeres.
- d) El desacuerdo en temas importantes para alguno o ambos miembros de la pareja (discrepancias políticas, presiones familiares, diferencias en el grado de intimidad deseado, divergencias en creencias religiosas, por mencionar algunas).

Ahora bien, ¿Cómo se trabajaría la terapia de pareja con el modelo que se propone para estos casos? Primero hay que tomar en cuenta lo siguiente: La ruptura matrimonial puede ser un factor determinante sobre la salud física y psicológica de los adultos que la integran (Bloom, Asher, y White, 1978; Holmes y

Rahe, 1967; Sommers, 1979; en Buela, 1996) y de sus hijos (Wallerstein, 1985; Hetherington, Cox y Cox, 1986; Emery, 1988; en Buela, 1996).

Las primeras respuestas empíricas a los temas del funcionamiento y la estabilidad marital fueron realizadas principalmente por sociólogos y estudiosos de la familia. El énfasis principal de estos primeros trabajos era la evaluación de la calidad y satisfacción marital global y su relación con el funcionamiento general y la satisfacción con la vida en los hombres y las mujeres. Después, en los años setenta, hubo un rápido interés de los psicólogos en el estudio del matrimonio y sus interrelaciones. O'Leary (1987, en Buela, 1996) atribuyó esta atención sin precedentes a tres factores:

- a) El aumento de la tasa de divorcio y de sus efectos destructivos sobre el funcionamiento psicológico individual durante los años sesenta y setenta.
- b) El surgimiento de la terapia sexual como una importante y legítima área de investigación y práctica.
- c) La incapacidad de los/las psicólogo(a)s infantiles para comprender e influir sobre la psicopatología infantil de forma adecuada sin tener en cuenta los factores maritales.

La investigación psicológica sobre la evaluación y el tratamiento del funcionamiento y la satisfacción marital cambió el centro de atención desde las variables sociológicas tradicionales o "macro" (como la edad y el status socioeconómico), a variables "micro" (como las variables intrapersonales o de personalidad).

Ya se ha definido el panorama de una relación de pareja que puede llegar a una de sus últimas consecuencias (divorcio). Esto ha ayudado a identificar múltiples conflictos que pueden aparecer en una relación de pareja. Por ello, es importante identificar también los tratamientos con enfoque cognitivo-conductual que podrían ser ideales para afrontar este tipo de situaciones.

En la psicología clínica en general, se han propuesto numerosas formas de intervención a los problemas que refieren las personas; la terapia cognitivo-

conductual no es la excepción a esto, por lo tanto, así como se ha definido un universo de estudio para los problemas que aborda la terapia de pareja, es importante definir algunas de las técnicas que trabaja esta terapia.

La explicación de la propuesta en este capítulo se hará de la siguiente manera: primero, se hará una mención breve de las técnicas Cognitivo – Conductuales con las que se pretende trabajar, pero dejando abierto el campo de acción para cualquier otra que pertenezca a esta corriente; al mismo tiempo se hace una corta descripción de cada una de ellas; finalmente, se hará mención de cuáles son los elementos del enfoque de género que podrían tomarse en cuenta para optimizar el rendimiento de la técnica en sí.

1. Terapia Racional Emotiva (TRE)

Parte de la idea que las perturbaciones emocionales están provocadas frecuentemente no por las situaciones ambientales en sí mismas, sino por la interpretación que el/la paciente hace de las mismas. El objetivo de la TRE es cambiar los patrones de pensamiento irracional que el/la paciente tiene y que interfieren con su bienestar. El esquema básico de la TRE se trabaja con un modelo llamado “A-B-C-D-E”. En donde:

- A. Son las situaciones activadoras; es decir, el evento o situación real.
- B. Las interpretaciones de las situaciones, o sea, los pensamientos, opiniones, creencias, conclusiones, autoverbalizaciones, quejas, etc. que hace la persona.
- C. Emociones resultantes, las cuales pueden manifestarse en forma de tristeza, ansiedad, enojo, celos, entre muchas otras; que surgen de B.
- D. Discusión de la validez de B. Aquí el/la terapeuta cuestiona la validez y la racionalidad de los pensamientos del o la paciente.

E. Cambio favorable en las emociones, a partir de la discusión de las creencias irracionales.

En una primera etapa el/la paciente debe realizar un registro de sus pensamientos y concepciones irracionales (B) relacionados a algunas situaciones específicas (A). Luego el/la terapeuta enseña al/la paciente a cuestionar los pensamientos (D), con el objetivo que el/la paciente se auto aplique el procedimiento ante diversas situaciones.

La esencia de los estudios de género puede ser vista en el punto B, cuando el/la paciente hace un recuento de todo su repertorio de creencias, ¿En qué momento de la vida el paciente aprendió a reaccionar de tal o cual forma? ¿Quién le enseñó o le dijo que ésa debe ser la respuesta? ¿Qué papel o rol sexual están jugando los estereotipos masculinos y femeninos? ¿Qué le hace pensar que su sistema de creencias no puede ser cambiado o ajustado? Al principio de este trabajo se mencionaba que los tiempos que vivimos nos han hecho cambiar nuestros patrones de creencias sobre los roles sexuales y de género que juegan hombres y mujeres, y no solo las creencias cambian, sino también las acciones. Por ello, en el punto B se trabajarían las características sociales y familiares que constituyen su identidad femenina o masculina a través del proceso de creencias establecidas y cómo esto influye en su rol social frente a su pareja.

2. Reforzamiento Positivo

En esta técnica un comportamiento aumenta su probabilidad de ocurrencia a raíz de un suceso que le sigue y que es valorado positivamente por la persona. Muchas conductas se mantienen porque conducen a resultados positivos. Por ejemplo, una persona continúa trabajando en una empresa, pues cobra un salario. El sueldo que cobra el/la trabajador(a) es lo que *refuerza* la conducta de trabajar.

El/la terapeuta puede reforzar comportamientos específicos del o la paciente para que éste los realice con más frecuencia. Si el/la paciente realiza adecuadamente una tarea que le asignó el/la terapeuta, éste puede reforzar al paciente señalando

en forma específica los aspectos positivos que el o la paciente han alcanzado en la actividad.

El que la mujer o ambos miembros del matrimonio trabajen fuera de casa puede ser causas de conflicto de esa pareja; agregando información de los estudios de género, se pueden delimitar los beneficios de que ambos lo hagan, hacerle ver, por ejemplo, al esposo que puede haber más ventajas con el hecho de que su esposa aporte al sostén del hogar:

1. Incremento en los ingresos de la economía familiar.
2. El acceso a mayor tiempo y costo de actividades recreativas.
3. Aumento en la convivencia y comunicación con los hijos por parte de ambos cónyuges.
4. La planeación de actividades en vacaciones de diversa índole.
5. La adquisición de propiedades a futuro que aumenten y/o fortalezcan el patrimonio familiar.

Lo que se trata de hacer es cambiar el pensamiento negativo a uno con matiz positivo que como consecuencia, eliminará las fuentes de conflicto para la pareja. En este sentido, la enseñanza de los valores y los derechos humanos que tenemos hombres y mujeres deberá ser primordial para cada uno de ellos en donde vea en el uno o la otra a un ser humano con derechos y no a un objeto o cosa de su propiedad.

3. Entrenamiento Asertivo

La asertividad es la capacidad de expresar los pensamientos y sentimientos propios sin ansiedad ni agresión y de manera socialmente aceptable. Durante la terapia, el paciente puede aprender a comunicarse de un modo eficaz, manifestando sus propias opiniones.

La falta de comunicación en las parejas parece ser porque ya no se tiene la misma confianza que antes para expresar sus emociones o dudas. Para hacer que un

hombre, por ejemplo, exprese sus dudas sobre la paternidad de lo(a)s hijo(a)s o por el hecho de que su esposa trabaje y él no; es necesario aprender a hacerlo sin que esto se pueda manifestar en violencia hacia la mujer. Lo mismo puede suceder cuando existan celos de la mujer hacia el hombre o viceversa. Lo que sí es un hecho es que la violencia (en cualquiera de sus manifestaciones) se hace cada vez más presente en nuestra sociedad. Y esta manifestación se hace presente gracias al uso (en parte) del lenguaje y pensamiento sexista: el uso de este lenguaje se hace inconscientemente, pues como se ha dicho antes, hemos recibido una educación diferente dependiendo de nuestro sexo. Algo que se puede hacer para mejorar este aspecto es poner atención en no utilizar lenguaje de este tipo; así, se reflexionan sobre los papeles sexistas que cada individuo (o miembro de la pareja) hace en la vida cotidiana. La asertividad es uno de los componentes básicos en la relación terapéutica independientemente del problema de pareja a tratar.

La perspectiva de género dentro del entrenamiento asertivo implicará el uso de la comunicación desde el “Yo”, es decir, utilizar: “Yo pienso”, “Yo siento”, “Yo creo” como formas de dialogar con el/la otro(a) y del desarrollo del respeto y derecho para expresar cada quien su punto de vista. Además, de tomar en cuenta el factor de la escucha y de aprender a guardar silencio cuando el otro expone su argumento.

4. Restructuración Cognitiva

Es un procedimiento técnico por el cual las personas aprenden a cambiar algunas maneras de pensar distorsionadas que conducen a un malestar emocional y/o a la frustración. La esencia de esta terapia son los pensamientos automáticos, un tipo de idea que las personas tenemos involuntariamente en todas las situaciones de nuestras vidas. Estos pensamientos se llaman automáticos porque no hacemos ningún esfuerzo para que se presenten, simplemente, aparecen ¿Acaso no es un ejemplo el entrenamiento que hemos recibido desde la infancia sobre cómo debe ser un hombre y una mujer?

El ritmo o los hábitos de vida, nos impiden en la mayor parte de las veces, darnos cuenta de las ideas que nos provocan una emoción o sentimiento. Por eso se recomienda que cada vez que tengamos algún sentimiento negativo, como ansiedad, miedo, tristeza, enojo; vale la pena preguntarse, “¿qué es lo que acabo de pensar?, ¿cuál es la idea que recién cruzó mi cabeza?”. Y complementando esto con la perspectiva de género: ¿Por qué lo piensa así?, ¿de dónde procede este pensamiento?

Aprender a encontrar los pensamientos automáticos es sólo el primer paso para poder cambiarlos. Nuestras reacciones emocionales son muchas veces exageradas (y en el sentido que aquí se está trabajando son machistas o feministas) con respecto a la situación en que se presentan porque los pensamientos automáticos que anteceden dichas emociones pueden contener algunas distorsiones o exageraciones. Por lo tanto, aunque nuestros pensamientos automáticos parezcan lógicos y plausibles, el siguiente paso consiste en someterlos a prueba. En Terapia Cognitivo Conductual la detección y cambio de los pensamientos automáticos es una de las tareas centrales.

El último objetivo de la terapia consiste en modificar alguno de estos supuestos básicos que se transforman en un obstáculo para la felicidad y bienestar humano. Para cambiar los estados emocionales negativos es muy importante aprender a identificar los pensamientos automáticos pues, ellos anteceden al disparo de las emociones y, en parte, provocan esas emociones negativas. A la vez que se hace esto, bien vale la pena también usar los preceptos de los estudios de género para optimizar el resultado.

En este apartado se tiene que considerar a la familia. Pues es desde esta unidad donde surgen los hombres y mujeres que integran a las parejas que forman nuevas familias. La perspectiva de género también debe considerar la forma en que los roles afectan a los miembros de la pareja; en caso de que haya hijos, a los miembros de la familia y a su relación entre sí. Además tiene que considerar la influencia que existe entre la pareja y/o la familia con la sociedad. Los roles de

género son determinantes clave en la estructura de la pareja y de la vida familiar; pues es en la familia donde los roles de género son enseñados y presentados compulsivamente (Goodrich, 1989).

Esta misma autora manifiesta que el accionar de la mujer ha cambiado, pero la versión de la familia (y de la pareja) y su distribución de roles, derechos y responsabilidades sigue predominando *ideológicamente*. Los miembros de la pareja (y la familia) creen que sus problemas son idiosincráticos, y que la organización de los géneros no tiene nada de notable, suponen que la conducta relacionada con los géneros es natural, inevitable e inmutable. ¿Acaso esto no puede ser interpretado como pensamientos automáticos? Esta es la parte donde la perspectiva de género puede fortalecer los resultados de esta forma de intervención.

5. Desensibilización Sistemática

Esta técnica consiste en que el/la paciente y el/la terapeuta diagraman un conjunto de situaciones típicas a las cuales el/la paciente teme, especificando la mayor cantidad de detalles posibles. Luego, mientras el/la paciente se encuentra en un profundo estado de relajación, se le guía para que vaya imaginando estas escenas temidas de acuerdo al grado de ansiedad que le provocan. Por ejemplo, el/la terapeuta puede tener una visión de cómo se confrontan las imágenes que una mujer puede tener de su marido con relación a las que ella tiene de sí misma.

El objetivo consiste en que la relajación inhiba progresivamente a la ansiedad que disparan las situaciones imaginadas, de manera tal que se rompa el vínculo entre la imagen estresora y la respuesta de ansiedad. De este modo, el/la paciente aprende una nueva asociación: lo que antes le provocaba miedo, ahora queda conectado a un estado de calma y tranquilidad inducido mediante la relajación muscular profunda.

Esta forma descriptiva de la Desensibilización Sistemática se denomina Variante Imaginaria; es la primera parte del procedimiento completo tal como es utilizado en

la actualidad por los/las terapeutas cognitivos-conductuales. El siguiente paso consiste en guiar al/la paciente a que enfrente sus temores de manera real, ya no imaginariamente. En este caso se habla de la variante "in vivo". Por supuesto, el ejercicio imaginario previo ha ayudado a cambiar la imagen mental aterradora que el/la paciente tienen de algunas situaciones lo cual facilita esta segunda fase, el afrontamiento en la vida real.

Aquí también entra en juego la relajación, que es una herramienta que se puede trabajar tanto en hombres como en mujeres; así, se les hace ver a los pacientes que se puede beneficiar de este tipo de trabajo aplicándolo como una alternativa a la intervención de su problema sin importar el género.

Esta técnica sirve para imaginar, identificar, prevenir y modificar las posibles situaciones que traigan como consecuencia que la mujer y el hombre cambien sus roles en pareja. Y permite llevar este cambio en un rumbo benéfico para la relación, que las parejas aprendan nuevas formas de afrontar y solucionar sus problemas a partir de diálogos que promuevan el respeto y la comprensión entre sí, evitando así los conflictos. Jelin (1994), menciona que los cambios en los patrones culturales que gobiernan las relaciones de pareja en dirección a una mayor equidad entre géneros, implica también, la ampliación de los grados de libertad. Con esto, se quita gran peso a la responsabilidad intrínseca que el accionar de la mujer ha tenido desde hace mucho tiempo. Y permite que las libertades, responsabilidades y consecuencias de la convivencia en pareja sean ahora compartidas.

6. Modelado

Es una técnica terapéutica en la cual el individuo aprende comportamientos nuevos observando e imitando el comportamiento de otras personas, denominados "modelos". El modelado es muy útil en aquellos casos en los que la conducta que el individuo requiere aprender no se encuentra en su repertorio de habilidades. Esta técnica es de uso extendido en la práctica clínica, tanto para eliminar miedos como para aprender nuevas formas de comportarse. Nuevas

formas de comportamiento tales como el replanteamiento de los roles masculinos y femeninos basados en los preceptos que la corriente de género aporta para una mejor calidad en la convivencia de los hombres y las mujeres abordados a lo largo de todo este trabajo.

Esta técnica podría ser la opción última y definitiva para demostrar que esta forma de intervención propuesta es benéfica tanto para una pareja, como de forma individual de quienes la forman; su uso se puede considerar luego de haber trabajado una o varias técnicas de intervención mencionadas anteriormente. Los resultados obtenidos con otras técnicas permitirían la elaboración de un modelo de género especial para una pareja determinada, que satisfaga las necesidades que solamente esa pareja podría tener. Y a la vez esto permitiría que los/las pacientes aprecien los resultados que su trabajo y acciones se vea reflejado en su vida cotidiana. Aquí el accionar del terapeuta cobra una mayor relevancia.

Una vez que se han hablado de las técnicas de intervención, es importante también ver qué es lo que pasa con las creencias del/la terapeuta. Beck (2005), afirma que para guiar con eficiencia a los y las pacientes en el proceso de descubrimiento de sus pensamientos y emociones, el/la terapeuta necesita tener una manera de reconocer, etiquetar, comprender y expresar sus propias emociones. Se debe estar alerta a captar esas emociones personales y de género que podrían afectar al ambiente terapéutico. El/la terapeuta deben saber captar sus emociones físicas y cambios de humor como claves de la presencia de pensamientos automáticos. Se debe tener cuidado con reacciones como:

- a) Hablar con tono de voz imperativo o dubitativo.
- b) Incrementar la frecuencia de pensamientos acerca de un/una cliente(a) fuera de las sesiones.
- c) Evitar responder a la llamada de un(a) cliente(a).
- d) Demorarse en empezar o acabar una sesión.

Para finalizar esta parte de la propuesta, las emociones del o de la terapeuta pueden proceder de una gran cantidad de fuentes, incluida la visión del/la

terapeuta de su rol profesional, cultural o creencias relacionadas con sus valores, con sus aprendizajes y con las interacciones con las conductas problemáticas del paciente (Kimmerling, Zeiss y Zeiss, 2000, en Beck, 2005). Todo lo anterior se puede resumir de esta forma: una de las fuentes de las emociones del/la terapeuta son sus creencias de género, sobre la construcción social alrededor de la pertenencia a un sexo.

Pasando a la última parte de esta propuesta, los estudios de género no sólo están presentes en la evolución de una sociedad, sino también en el trabajo terapéutico. Tanto el/la paciente como el/la terapeuta se pueden ver influidos por esta corriente de pensamiento, y por ello, bien vale la pena conocer y proponer un modelo de intervención que más adelante nos puede dar una visión de los beneficios (y también de las limitantes) de un esquema de trabajo de este tipo, el cual incluso puede aportar a la psicología nuevos rumbos de investigación.

Ya se han mencionado algunas de las técnicas cognitivo conductuales de uso más común en la terapia de pareja, ahora, es importante conocer más información sobre los estudios de género que ofrezcan un panorama más amplio en esta propuesta.

Fonseca y Cols (2008), hacen una descripción del panorama actual del género en la sociedad mexicana. Manifiestan que no se puede hablar de hombre sin la mujer y viceversa, pues para comprender sus procesos de socialización y de conflicto, es necesario ver esta interacción como un proceso de igualdad, y más bien sitúa la problemática del género, desde una perspectiva de “dominación – sumisión” en una serie de situaciones que afectan las relaciones cotidianas de la mujer, el hombre y de las parejas que éstos lleguen a formar. Situaciones que son un reflejo de nuestra vida cotidiana y situaciones que también son llevadas al trabajo terapéutico y que ahora quedarán plasmadas en el marco teórico que pretende trabajar el modelo que aquí se propone.

En primer lugar, hay que dejar en claro que la mujer debe dejar atrás la posición de víctima que le otorga la sociedad en cualquiera de sus funciones dentro de la

sociedad, y comenzar a ver sus acciones y a la mujer misma como un agente de cambio. Y es igual de importante saber que la responsabilidad de un cambio no es sólo responsabilidad de la mujer, sino del hombre como pareja y de las posibilidades de cambiar una condición existente como tarea de todos lo(a)s miembros de familia. Por supuesto, tener en cuenta que el hombre también tiene su papel y responsabilidad en este paradigma y que la condición del conflicto no necesariamente es de uno o de otro en la pareja, sino de ambos.

Por su parte, Pimentel (en Fonseca, 2008), menciona discusiones actuales entorno al lugar social de las mujeres con respecto a la organización comunitaria, la toma de decisiones y su posibilidad como actor social en el mejoramiento de su calidad de vida. Señala que la participación activa de las mujeres en los asuntos sociales, económicos y políticos, su capacidad de negociación en los ámbitos de la educación y la salud, su injerencia en la libre elección en el plano de lo familiar, la pareja y la sexualidad; están supeditados a la construcción de su identidad como sujeto de derecho materializado en la vida cotidiana. Sin duda alguna, cuando una mujer comienza a tener actividad en alguno(s) de estos rubros, pueden surgir los conflictos en la pareja.

El rol de madre también juega un papel de posible conflicto en las relaciones de pareja, ya que según Guzmán (en Fonseca, 2008), quien indaga sobre las prácticas de la crianza relacionadas con la alimentación y el estado nutricional de lo(a)s hijo(a)s; subraya que la función tradicional de las mujeres ha sido tomar el rol de “cuidadora” y responsable de la salud y la alimentación de la familia. Ahora bien, ¿Qué sucede cuando la mujer quiere o debe salir a trabajar para poder cumplir con esta función? ¿O lo hará por sentirse satisfecha personalmente hablando? ¿De qué forma toma el marido esta situación en la que tal vez se vea suplantado o incluso superado? Esta es otra situación que se puede ver en nuestra realidad cotidiana y que llega a tratarse en la terapia de pareja. Inevitablemente, aquí se vuelve a retomar el tema de los estereotipos sexuales; es decir, aquellos que como se menciona al principio de este trabajo, nos han enseñado la forma de comportarse de un hombre y una mujer. Se ha dicho que

esto lo hemos aprendido en la familia, y luego en el entorno en el que nos desarrollamos, pero sin lugar a dudas, los medios masivos de comunicación también se han encargado de llenarnos a todos con información de este tipo.

Kikey (en Fonseca, 2008) reflexiona sobre la función que tienen los medios masivos de comunicación, ya sea la televisión, la radio, el cine, medios impresos o Internet en los niños y niñas. Hoy en día, la información mediática ha aumentado, transmitiendo imágenes, sonidos, conceptos que influyen en la construcción de la identidad, sobre la noción de género, clase social, raza, etc. Las representaciones mediáticas producen significados a través de los cuales se da sentido a la experiencia personal y al rol social. “Los medios de comunicación participan en la construcción de la identidad. Influyen sobre nuestra noción de género, sobre nuestro sentido de clase, de raza, de nacionalidad, sobre quiénes somos “nosotros(a)s” u quiénes son “ello(a)s”. Las imágenes de los medios de comunicación organizan y ordenan nuestra visión del mundo y nuestros valores más profundos: lo que es bueno y es malo; lo que es positivo y lo que es negativo; lo que es amoral y lo que es moral. Los medios nos dicen sobre cómo comportarnos ante determinadas situaciones sociales; nos proponen qué pensar, qué sentir, qué creer, qué desear y qué temer. Nos enseñan qué es ser hombre y qué mujer, cómo vestirnos, qué consumir, de qué manera ser popular y evitar el fracaso, cómo reaccionar ante miembros de grupos sociales diferentes al “nuestro” y de qué modo responder a normas, instituciones y valores sociales (Mordochowicz, 2004, en Fonseca 2008). Aprendemos imitando. Sólo basta con encender la televisión o la radio, abrir una revista, mirar una película o navegar por Internet.

Los estudios de género abarcan cualquier ámbito de aplicación de la sociedad, incluso pueden llegar a cuestionar las raíces más profundas de nuestra sociedad. Hartog (en Fonseca, 2008), da muestra de ello; este autor manifiesta que construir un mundo más sano y equilibrado donde los hombres y las mujeres sean cómplices y liberados de las trabas de género es desafiar el poder patriarcal, una verdad naturalizada considerada como universal que se infiltra y reproduce en

nuestras culturas, instituciones, relaciones interpersonales, mentales y afectivas (todo lo anterior se manifiesta en distintos matices dentro de una sesión terapéutica). El mismo autor señala una serie de dificultades por afrontar para que este tipo de trabajo tenga éxito, mismas dificultades que afronta un trabajo terapéutico basado en los estudios de género: la dificultad de pensar las relaciones humanas fuera de un concepto de dominación – sumisión (que ya fue mencionado), de mercantilización, de un ambiente competitivo, de morbo y de cinismo que genera una cierta complacencia en la injusticia social y el malestar humano. La igualdad de género puede abrirse nuevos senderos creando y promoviendo nuevas formas de coalición y convivencia, proponiendo una nueva ética que dignifique la diversidad humana y su bienestar, así como cuestionar el oscurantismo intelectual; y en el caso que propone este trabajo, con la propuesta de un nuevo modelo de intervención en el ámbito clínico dirigido a las parejas. El modelo de intervención que aquí se propone, sin duda debe de tomar estos aspectos de género en su intervención en el trabajo con las parejas.

Para finalizar, nos podemos dar cuenta que la perspectiva de género trata de llegar a todos los ámbitos de acción de una sociedad, y que sus conceptos son aplicables a la delimitación de marcos teóricos que busque analizar y comprender situaciones que pueden modificar o perjudicar la armonía de la sociedad misma. Las situaciones son numerosas, y estas situaciones también afectan de manera directa y/o indirecta a la convivencia de la pareja y sus conflictos.

Se puede hablar de violencia (verbal, psicoemocional, económica, física y sexual; la cual dentro de una pareja se puede convertir en violencia intrafamiliar), discriminación en los ámbitos sociales, principalmente los laborales (negación a oportunidades de crecimiento, de capacitación y acceso a puestos de alto nivel), control y dominio de la mujer por parte de su pareja, conflictos y trabas en la educación, en el acceso a servicios médicos o créditos, a la cultura, al arte; entre otras cosas. Lo que sí es un hecho que queda demostrado con todo lo anterior, es que un conflicto de pareja no tratado adecuadamente se puede traducir en cualquiera de las consecuencias mencionadas con anterioridad, lo que sin lugar a

dudas causará daños a los(as) demás miembros de la familia, y también en el ámbito comunitario y social.

Así, queda claro que los estudios de género y la terapia cognitivo-conductual aplicada al trabajo clínico con parejas, tiene una serie de fundamentos que hacen viable esta puesta en práctica; ya que es importante no sólo conocer el problema que reporten los y las pacientes que solicitan este servicio, sino que también hay que hacer énfasis en las concepciones que tienen ambos miembros de la pareja sobre su otro par; que lo lleva a conocer, analizar y afrontar los obstáculos que estas personas tienen en su vida cotidiana. Cualquiera de las técnicas cognitivo-conductuales se puede ver enriquecida si es puesta en práctica agregando la información sobre la equidad de género mencionada en los párrafos anteriores.

La Psicología ha demostrado a lo largo de su historia ser una disciplina tendiente a buscar nuevos ámbitos de estudio que permitan el establecimiento de nuevas formas de conocimiento capaces de afrontar y comprender las convivencias humanas; y al mismo tiempo, son susceptibles de críticas y cambios por parte de otras formas de pensamiento de la misma psicología. Los tres elementos tratados en este trabajo (Estudios de Género, Corriente Cognitivo - Conductual y Terapia de Pareja) no son ni serán la excepción a esta regla; así que este modelo de intervención que se propone, será expuesto a críticas y contradicciones, pero sin lugar a dudas, también tendrá un papel de agente de cambio como una nueva forma de ejercicio de la psicología. Su ejecución habrá de abrir nuevos caminos que permitan la comprensión de las relaciones no sólo de pareja, sino de cualquier ámbito de nuestra sociedad. Pero eso sólo el tiempo lo dirá.

CONCLUSIONES

No sólo en la actualidad, sino desde el momento en que el ser humano comienza a dejar constancia de su actividad en este planeta, la convivencia con sus semejantes ha estado presente. Esta convivencia se ha manifestado también entre sexos, o mejor dicho, entre hombres y mujeres. Y a lo largo de la historia se han manifestado un sinnúmero de expresiones que tratan de ejemplificar y dejar constancia de esto.

Este trabajo también ha pretendido hacer lo mismo, desde un enfoque de solucionar los problemas de pareja. La interacción hombre – mujer ha dejado en claro que es un ente constante y cambiante; esta interacción no está desligado a la historia del hombre mismo ni a los cambios que el entorno va exigiendo día con día.

El papel de la mujer en nuestra sociedad se está manifestando de tal forma que está ocupando lugares o actividades que se creían ser exclusivamente para los hombres. Este proceso nos está llevando a proveer nuevos campos de acción entre los sexos; cambios que se han manifestado tanto para bien como para mal; los cuales, vistos desde la unión matrimonial (es decir, en pareja) arrojan una serie de situaciones para las que bien vale la pena la reflexión.

Y no solamente eso, el campo de la psicología nos otorga elementos y conceptos que bien llevan a identificar y evaluar las consecuencias de las conductas entre parejas; y en nuestro caso, ubicar cuáles son aquellos factores que contribuyen a que una relación de pareja caiga en situaciones conflictivas que pueden manifestarse, en el más grave de los casos, en un divorcio, lo que sin lugar a dudas repercute (en la mayoría de los casos) en forma negativa para las partes que integran esta pareja y para la calidad de vida de la sociedad misma.

A lo largo de este trabajo, se han mencionado situaciones que pueden provocar conflictos de pareja, ahora bien, es importante cerrar aquellos aspectos que se dejaron a la reflexión y que significan el aporte que se pretende dejar en esta investigación.

Sin lugar a dudas y desde hace mucho tiempo, la mujer ha dejado de ser un individuo sexual, no solamente de la pareja sino también en cualquier estereotipo que puede existir en nuestra sociedad. Y esto lo ha logrado superando obstáculos externos, pero el más grande obstáculo ha superado han sido las barreras que ella a misma se pone y/o le impone factores exteriores ajenos a ella en su accionar cotidiano.

La perspectiva de género nos aporta una identificación de estos elementos, y también los cuestiona y propone modos de acción; por su parte, la terapia cognitivo – conductual también hace énfasis en aquellos pensamientos y situaciones que nos llevan a reaccionar de una forma en particular. Ambos trabajos por separado han demostrado un alto porcentaje de efectividad, y esta aumentará significativamente haciendo un trabajo conjunto y multidisciplinario con estas dos teorías.

También hay que dejar en claro que esta forma de intervención no pretende demeritar el papel del hombre en una pareja, sino más bien establecer una relación mutua y balanceada; es decir, se pretende que cada pareja haga una aportación de sus roles y funciones en la pareja, para que luego entre los dos elijan formas de convivencia acorde a sus expectativas y que potencialicen los papeles que ambos ejercen en una pareja. También se identificarán aquellas situaciones y pensamientos que los lleven a un conflicto, y no solo eso, sino que cambien sus formas de pensamiento tomando en cuenta que las mismas condiciones de la sociedad influyen de forma directa o indirecta en su relación cotidiana.

Es importante tener en claro que los roles en una pareja ya no son fijos: aspectos tales como la tecnología, la economía, el esparcimiento o los objetivos de vida (por mencionar algunos) otorgan tanto al hombre como a la mujer una serie de herramientas que hacen que sus formas de pensamiento cambien constantemente. El reto en esta forma de intervención es saber llevar este cambio a un plano que sea benéfico para ambos miembros de la pareja.

Este modelo de intervención hace hincapié en que se pueden reacomodar y/o cambiar aquellas situaciones en la que existan conflictos, por ejemplo y suponiendo que es la más ilustrativa para estos casos, la participación de la mujer en el ámbito laboral. Sin duda alguna, si se trabajan en forma conjunta con los componentes que ofrece la terapia cognitivo – conductual y los estudios de género, se logra un campo de visión que permite mejorar y redescubrir la importancia y el impacto que lleva este tipo de actividad por parte de la mujer en tiempos actuales. Todo esto podría dar constancia de los cambios que se viven en la sociedad y en los roles sexuales que toman los participantes de ésta; incluso podría aportar datos relevantes para investigaciones futuras, incluso desde otras disciplinas.

Los beneficios de este nuevo cambio de conductas se pueden modificar e incluso potencializar de tal forma que repercutan en el bienestar biopsicosocial de quienes han decidido formar una pareja. La creación de nuevos estereotipos está latente y manifiesta, por lo tanto, no hay que perder de vista estos comportamientos y las repercusiones que se pueden tener.

Los paradigmas que exponen los estudios de género no excluyen al hombre ni magnifican a la mujer; proponen un orden, un equilibrio. La pareja supone ser la máxima expresión de este equilibrio y complemento entre hombre y mujer. Visto de este modo, y apoyado con técnicas de intervención que demuestran un alto porcentaje de efectividad, los conflictos de pareja podrán ser vistos e intervenidos de tal forma que hacen que se beneficie la pareja misma y la visión que los terapeutas clínicos pueden concebir, incluso esto ha de llevar a nuevas formas de trabajo multidisciplinario tanto para el beneficio de la psicología misma como para quienes se sirven y apoyan de ella.

Este tipo de trabajo incluso tiene alcances preventivos: podemos identificar y/o cambiar patrones de conducta que se han aprendido a lo largo de la vida, conocer y rememorar los modelos tanto masculinos como femeninos (y sus características) que fueron la base de quienes ahora formaron una pareja y que acuden en busca de ayuda para la solución de sus problemas. Y más aún, este aspecto lleva a

pensar en la posibilidad de elaborar talleres de igualdad y equidad de género que permitirían trabajar con personas de todas las edades sus creencias sobre el género: desde niños hasta adultos. Este tipo de trabajo preventivo también ha demostrado su efectividad y podría hacer que este tipo de trabajo salga de las paredes de un consultorio y se aplique a un mayor número de personas en otro tipo de ambientes, para quienes se encuentran en planes de contraer matrimonio o piensen formar una pareja.

Esta forma de trabajo puede aportar beneficios a corto y largo plazo, pero al igual que muchas de las terapias, teorías y formas de entender el comportamiento de los seres humanos, debe ser expuesta a un riguroso análisis que permita conocer y corregir sus postulados, esto para el bien del individuo en sí y después para que aporte nuevos rumbos y beneficios teóricos al campo de la psicología y al conocimiento humano. Inclusive, este tema podría ser una nueva investigación a futuro resultado de este trabajo.

BIBLIOGRAFIA

Beck, A. (2005). *Terapia Cognitiva de los Trastornos de la Personalidad*. Barcelona. España: Paidós.

Benítez, P. (2002). *La técnica cognitiva de Beck y técnica de solución de problemas como alternativas de intervención en personas depresivas*. Tesina de licenciatura. Facultad de Estudios Superiores Iztacala, México: UNAM.

Bornstein, P. (1992). *Terapia de pareja: enfoque conductual sistémico*. Madrid. España: Pirámide.

Buela, C. (1996). *Manual de Evaluación en Psicología Clínica y de la Salud*. Madrid. España: Siglo XXI Editores.

Caballo, V. (1996). *Manual de psicopatología y trastornos psiquiátricos*. Madrid. España: Siglo XXI Editores.

Camps, V. (2003). *El siglo de las mujeres*. Madrid. España: Ediciones Cátedra.

Ellis, A. (2003). *Razón y emoción en psicoterapia*. Bilbao. España: Descleé de Brouwer, 6ta. Edición.

Ellis, A. (2005). *Pregunte a Albert Ellis*. Madrid. España: Ediciones Obelisco.

Fonseca, C. (2008). *Temas Emergentes en los Estudios de Género*. Distrito Federal. México: Purrúa.

González, G. (1994). *Los estudios de género: una alternativa para la autovaloración de mujeres maltratadas*. Tesis de licenciatura. Facultad de Estudios Superiores Iztacala, México: UNAM.

González, M. (1997). *Los estudios de género en la ENEP Iztacala: confiabilidad y validez de una escala de actitudes respecto del papel de la mujer en la sociedad*. Tesis de licenciatura. Facultad de Estudios Superiores Iztacala, México: UNAM.

Goodrich, T. (1989). *Terapia Familiar Feminista*. Distrito Federal. México: Editorial Paidós.

Instituto Nacional de Estadística e Informática. 2008. Recuperado el 27 de Junio de 2010, de http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/biblioteca/Default.asp?accion=1&upc=702825001895&s=est

Jelin, E. (1994). *Las Familias en América Latina*. Santiago. Chile: Isis International Inscripción.

Lemaire, J. (1992). *La pareja humana: su vida, su muerte*. Distrito Federal. México: Fondo de cultura económica.

Martínez, (1996). *Estudio comparativo entre la terapia cognitivo conductual y la terapia racional emotiva (usos, ventajas, desventajas, similitudes y diferencias)*. Tesina de licenciatura. Facultad de Estudios Superiores Iztacala, México: UNAM.

Meinchebaum, (1988). *Terapias Cognitivo Conductuales*. En Linn, S. J. y Garske. *Psicoterapias Contemporáneas. Modelos y métodos*. Bilbao. España: Desclée de Brouwer. Capítulo 8.

Méndez, F. (1997). *Aplicaciones Clínicas de la Evaluación y Modificación de la Conducta. Estudios de Caso*. Madrid. España: Pirámide.

Mummert, G. (1998). *Rehaciendo las diferencias: identidades de género en Michoacán y Yucatán*, El Colegio de Michoacán – Universidad Nacional Autónoma de Yucatán. Mérida. México.

Ortner, R (1996). *Indagaciones acerca de los significados sexuales*. Distrito Federal. México: Ed. Purrúa.

Osborne, R. (2002). *La construcción sexual de la realidad*. Madrid. España: Ed. Cátedra.

Pérez, M. (2000). *Derechos de los Padres y de los Hijos. Colección: Nuestros Derechos. Cámara de Diputados LVII*. México: UNAM.

Phares, E. y Trull, T. (1999). *Terapia conductual y perspectivas cognoscitivo – conductuales*. En *Psicología clínica. Conceptos, métodos y práctica*. Capítulo 14.

Rage, E. (1997). *Ciclo vital de la pareja y la familia*. Distrito Federal. México: Plaza y Valdés Editores.

Real Academia Española. 2010. Recuperado el 28 de junio del 2010, de http://buscon.rae.es/draeI/SrvltConsulta?TIPO_BUS=3&LEMA=pareja

Rocha, T. (2005). Cultura de género: La brecha ideológica entre hombres y mujeres (Versión electrónica), *Anales de psicología*, vol. 21, n. 1, Junio, 42-49. Recuperado el 24 de Agosto del 2010, de http://www.um.es/analesps/v21/v21_1/05-21_1.pdf

Vargas, M. (1993). *La Terapia Racional Emotiva: una alternativa para un mejor enfrentamiento ante la muerte en una relación directa enfermo desahuciado – enfermo desahuciado*. Tesina de licenciatura. Facultad de Estudios Superiores Iztacala, México: UNAM.

ANEXOS

AANEXO 1

Divorcios por entidad federativa de registro según tipo de trámite y principales causas de divorcio judicial 2008

Cuadro 3.2

Entidad federativa	Total	Admi- nis- tra- tivo	Judicial									
			Total	Mutuo con- senti- miento	Sepa- ración del hogar	Sevicia, amenazas, injurias o vio- lencia intrafa- miliar	Negativa a contribuir voluntaria- mente o por sentencia del juez familiar al sosteni- miento del hogar	Adulte- rio o infide- lidad- sexual	Incom- pati- bilidad de carac- teres	Incita- ción a la vio- lencia	Otras cau- sas	No es- peci- ficada
Estados Unidos Mexicanos	81 851	12 873	68 978	46 670	18 934	960	911	487	273	166	432	145
Aguascalientes	1 302	55	1 247	918	300	13	4	6	0	2	4	0
Baja California	3 359	304	3 055	2 059	849	38	87	8	0	3	11	0
Baja California Sur	752	105	647	561	69	10	1	3	0	0	3	0
Campeche	841	115	726	349	308	16	29	21	0	0	3	0
Coahuila de Zaragoza	3 333	167	3 166	2 456	528	50	92	11	0	5	24	0
Colima	862	11	851	664	148	9	2	2	0	19	7	0
Chiapas	1 618	475	1 143	684	439	4	7	7	0	0	1	1
Chihuahua	4 804	52	4 752	4 080	305	52	30	23	192	20	23	27
Distrito Federal	7 692	2 988	4 704	1 208	2 935	186	158	22	0	31	162	2
Durango	1 304	141	1 163	673	350	81	25	21	0	4	9	0
Guanajuato	4 294	0	4 294	2 605	1 509	68	20	27	0	2	35	28
Guerrero	1 198	292	906	585	290	0	3	1	7	4	4	12
Hidalgo	925	0	925	782	73	11	33	10	0	10	2	4
Jalisco	4 429	338	4 091	3 883	89	34	34	25	14	4	8	0
México	7 975	1 276	6 699	3 988	2 401	106	114	36	0	6	17	31
Michoacán de Ocampo	2 765	874	1 891	485	1 328	21	27	11	0	8	11	0
Morelos	1 006	54	952	695	194	10	23	15	0	12	3	0
Nayarit	913	213	700	424	251	9	3	9	0	0	4	0
Nuevo León	6 975	972	6 003	3 779	1 998	58	21	87	0	5	23	32
Oaxaca	618	0	618	539	56	8	0	14	0	0	1	0
Puebla	2 203	328	1 875	1 478	328	16	31	10	0	3	9	0
Querétaro	1 487	210	1 277	715	363	41	128	12	0	2	14	2
Quintana Roo	1 704	602	1 102	781	215	13	0	29	56	6	1	1
San Luis Potosí	1 345	0	1 345	566	730	19	18	3	0	2	7	0
Sinaloa	3 284	0	3 284	1 733	1 473	31	2	27	0	6	12	0
Sonora	2 970	0	2 970	2 930	30	2	0	2	0	1	5	0
Tabasco	1 714	361	1 353	1 175	157	3	2	1	0	1	11	3
Tamaulipas	2 177	191	1 986	1 331	609	25	6	3	0	1	10	1
Tlaxcala	341	75	266	195	41	9	9	8	4	0	0	0
Veracruz de Ignacio de la Llave	4 070	1 386	2 684	2 362	305	2	0	12	0	0	3	0
Yucatán	2 350	1 288	1 062	1 033	23	1	0	2	0	1	2	0
Zacatecas	1 241	0	1 241	954	240	14	2	19	0	8	3	1

Fuente: INEGI. Dirección General de Estadísticas Sociodemográficas; Estadísticas Vitales.

ANEXO 2

Divorcios judiciales por entidad federativa de registro y causa del divorcio según persona que lo solicita y a favor de quien se resuelve 2008

Cuadro 3.4

Entidad federativa Causa del divorcio	Total	Persona que lo solicita				A favor de quien se resuelve			
		Hombre	Mujer	Ambos	No especificada	Hombre	Mujer	Ambos	No especificada
Jalisco	4 091	75	129	3 883	4	63	137	3 887	4
Mutuo consentimiento	3 883	0	0	3 883	0	0	0	3 883	0
Adulterio o infidelidad sexual	25	12	12	0	1	11	13	0	1
Alumbramiento ilegítimo	3	2	0	0	1	2	0	0	1
Incitación a la violencia	4	3	1	0	0	2	2	0	0
Enajenación mental incurable o el estado de interdicción declarado por sentencia	1	1	0	0	0	0	1	0	0
Separación del hogar conyugal por más de un año, por causa justificada	17	9	7	0	1	10	6	0	1
Abandono de hogar por más de tres o seis meses, sin causa justificada	72	25	47	0	0	25	47	0	0
Sevicia, amenazas o injurias o la violencia intrafamiliar	34	10	24	0	0	8	26	0	0
Negativa a contribuir voluntariamente o por sentencia del juez familiar al sostenimiento del hogar	34	2	32	0	0	0	34	0	0
Acusación calumniosa	1	0	0	0	1	0	0	0	1
Hábitos de juego, embriaguez o drogas	2	0	2	0	0	0	2	0	0
Incompatibilidad de caracteres	14	10	4	0	0	4	6	4	0
Si un cónyuge solicitó el divorcio por causa injustificada el demandado puede divorciarse tres meses después de la última sentencia	1	1	0	0	0	1	0	0	0
México	6 699	1 142	1 504	3 988	65	1 115	1 531	3 988	65
Mutuo consentimiento	3 988	0	0	3 988	0	0	0	3 988	0
Adulterio o infidelidad sexual	36	18	18	0	0	16	20	0	0
Alumbramiento ilegítimo	2	2	0	0	0	2	0	0	0
Incitación a la violencia	6	1	5	0	0	1	5	0	0
Corrupción y maltrato a los hijos	16	3	12	0	1	2	13	0	1
Enfermedad crónica o incurable y la impotencia incurable	1	1	0	0	0	1	0	0	0
Enajenación mental incurable o el estado de interdicción declarado por sentencia	1	0	1	0	0	0	1	0	0
Separación del hogar conyugal por más de un año, por causa justificada	166	72	92	0	2	70	94	0	2
Abandono de hogar por más de tres o seis meses, sin causa justificada	171	77	87	0	7	72	92	0	7
Sevicia, amenazas o injurias o la violencia intrafamiliar	90	22	64	0	4	22	64	0	4
Negativa a contribuir voluntariamente o por sentencia del juez familiar al sostenimiento del hogar	114	8	99	0	7	5	102	0	7
Acusación calumniosa	2	1	1	0	0	1	1	0	0
Haber cometido delito doloso o infamante	2	0	2	0	0	0	2	0	0
Hábitos de juego, embriaguez o drogas	7	1	6	0	0	2	5	0	0
Cometer acto delictivo contra el cónyuge	2	0	2	0	0	0	2	0	0
La separación por dos años o más independientemente del motivo	2 064	925	1 103	0	36	911	1 117	0	36
No especificado	31	11	12	0	8	10	13	0	8
Michoacán de Ocampo	1 891	609	786	485	11	613	782	485	11
Mutuo consentimiento	485	0	0	485	0	0	0	485	0
Adulterio o infidelidad sexual	11	4	7	0	0	4	7	0	0
Incitación a la violencia	8	1	7	0	0	1	7	0	0
Corrupción y maltrato a los hijos	1	0	1	0	0	0	1	0	0
Enajenación mental incurable o el estado de interdicción declarado por sentencia	6	2	4	0	0	2	4	0	0
Separación del hogar conyugal por más de un año, por causa justificada	737	317	414	0	6	318	413	0	6
Abandono de hogar por más de tres o seis meses, sin causa justificada	407	191	213	0	3	190	214	0	3
Declaración de ausencia o presunción de muerte	1	0	1	0	0	0	1	0	0
Sevicia, amenazas o injurias o la violencia intrafamiliar	20	7	13	0	0	8	12	0	0
Negativa a contribuir voluntariamente o por sentencia del juez familiar al sostenimiento del hogar	27	3	24	0	0	4	23	0	0
Acusación calumniosa	1	0	1	0	0	0	1	0	0
Haber cometido delito doloso o infamante	2	0	2	0	0	1	1	0	0
Hábitos de juego, embriaguez o drogas	1	0	1	0	0	0	1	0	0
La separación por dos años o más independientemente del motivo	184	84	98	0	2	85	97	0	2