



# Universidad Nacional Autónoma de México

---

## Facultad de Estudios Superiores Iztacala

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE  
P R E S E N T A (N)

Dictaminadores:



Los Reyes Iztacala, Edo de México,



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.

# AGRADECIMIENTOS

*A Dios y a la vida:*

Por haberme permitido llegar hasta aquí y brindarme salud y mucha paciencia para poder lograrlo.

*A mi mamá:*

Por todo el apoyo, has estado siempre y no me has dejado caer cuando quería darme por vencida, por la educación que me diste, académica y como ser humano, por ser amiga, cómplice, madre y padre a la vez, eres mi ejemplo de perseverancia y amor por lo que se hace, espero estés orgullosa de esto.

*A la mtra. Mayra Mora:*

Por toda la paciencia ante mis inconsistencias y los aprendizajes brindados a lo largo de la elaboración de este proyecto, por las correcciones en todos los aspectos, que me ayudaron a crecer como estudiante y también como persona.

*A las sinodales:*

Por haber aceptado participar en la evaluación de este proyecto. Lic. María, Lic. Mónica, muchas gracias.

*A la universidad:*

Por acogerme y brindarme lo mejor en mi estancia, desde la preparatoria, siempre estaré orgullosa por pertenecer a la UNAM, a la FES Iztacala.

*A mis hermanas del canasto:*

Por todo el apoyo, por esa unión que no se compara con nada, por vernos crecer en todos los aspectos. Betty, Silvia, Olivia, Claudia, Esperanza, Toña, gracias por compartir un poco de su hermandad conmigo.

*A mi abuela (†):*

Por ser un ejemplo de fortaleza y amor, porque no quería que me casara sin tener un título, y se lo cumplí, espero que donde esté se sienta muy bien con ello.

*A las pequeñas perras:*

Brenda, Manuel, Karla, por ser una parte fundamental en mi vida universitaria, por el apoyo. los momentos, las risas, los regaños, por estar en las buenas, en las malas y en las peores, por ser más que amigos/as cómplices de vida, les amo.

*A las señoras:*

Sandy, Monze, Caro, por su apoyo, su amistad, por todos los buenos momentos en la universidad, las palomitas en el pasto y las develadas por las tareas, por seguir teniéndolas a pesar de la distancia, gracias.

*A Karen:*

Por enseñarme que se puede realizar más de una actividad bien, por ser un ejemplo de cómo amar lo que haces y por disminuir mis males con sus excelentes clases. Y a todas las chicas por la convivencia tan bonita y sana que se ha creado.

*A Casa Gaviota:*

Por haberme abierto las puertas y dado la oportunidad de empezar con el pie derecho en la práctica profesional. Por haber puesto en mi camino a grandes personas de las que he aprendido profesional y personalmente. Sam, gracias por todo el apoyo y los buenos momentos.

*A mis amigas:*

Por el apoyo, por enseñarme a ser mejor profesional y personalmente: Jazz, hermana piedra, sin duda llegaste para quedarte y estoy muy agradecida por eso. Angie, Karla, Silvia, Ericka, Diana, gracias por enseñarme tanto. Mariana, mi amiga desde los primeros días de universidad, que dicha seguir contando contigo.

A todas las personas que, aunque no mencioné de forma particular, contribuyeron de algún modo para lograr el término de este trabajo, por su ayuda, su apoyo, por lo bueno y malo. GRACIAS.

**Miriam Camacho.**

# ÍNDICE

<b>Introducción.....</b>	<b>6</b>
<b>Capítulo 1.- <i>La Terapia cognitivo conductual</i> .....</b>	<b>9</b>
1.1. Antecedentes de la terapia cognitivo conductual .....	9
1.1.1. El estoicismo .....	9
1.1.2. El conductismo .....	12
1.1.3. El Cognoscitivismo .....	13
1.2. Historia de la perspectiva cognitivo conductual .....	14
1.2.1. Surgimiento de las terapias cognitivo conductuales .....	15
1.3. Características y generalidades .....	16
1.3.1. Clasificación cognitivo conductual .....	17
1.3.2. Principales representantes .....	18
1.4. Evolución de las terapias cognitivo conductuales .....	20
1.4.1. Primera generación .....	20
1.4.2. Segunda generación .....	21
1.4.3. Tercera generación .....	21
<b>Capítulo 2.- <i>Terapia Racional Emotivo Conductual (Trec)</i> .....</b>	<b>23</b>
2.1. Definición. ....	23
2.2. Características .....	24
2.2.1. Diferencias entre la terapia cognitivo conductual tradicional y la terapia racional emotivo conductual .....	24
2.2.2. Características de la Terapia Racional Emotivo Conductual .....	26
2.2.3. Características del terapeuta .....	27
2.3. Supuestos básicos .....	28
2.3.1. Niveles de conciencia .....	30
2.3.2. Pensamientos o creencias irracionales .....	31
2.3.3. . El modelo ABCDEF .....	34
2.4. Evaluación .....	36
2.4.1 . Formas de evaluación .....	37
2.5. Intervención .....	39
2.5.1 . Técnicas preferenciales .....	39
2.5.1.1. Técnicas cognitivas .....	39

2.5.1.2. Técnicas emotivas .....	40
2.5.1.3. Técnicas conductuales .....	41
2.5.2 . Técnicas generales .....	42
2.6. Principales problemáticas .....	42
2.7. Críticas a la TREC.....	44
2.8. Limitaciones de la TREC .....	45
<b>Capítulo 3 La pareja .....</b>	<b>47</b>
3.1. Definición de pareja .....	47
3.2. Características .....	48
3.2.1. Elementos de la relación de pareja .....	48
3.2.2. Fases de la pareja .....	52
3.3. Principales problemáticas .....	55
3.4. Evaluación .....	59
3.5. Intervención.....	59
<b>Capítulo 4 La comunicación en la pareja .....</b>	<b>61</b>
4.1. Definición de comunicación .....	61
4.1.1. Elementos de la comunicación .....	62
4.2. . Componentes de la comunicación .....	63
4.2.1. Comunicación verbal .....	65
4.2.2. Comunicación no verbal .....	65
4.2.3. Estilos de comunicación .....	65
4.3. La comunicación en la pareja .....	67
4.3.1. Diferencias en la comunicación (hombre-mujer) .....	67
4.3.2. Conflicto y comunicación en la pareja .....	69
4.3.3. Pensamientos irracionales que intervienen .....	71
4.4. Evaluación .....	74
4.5. . Intervención para favorecer la comunicación en la pareja .....	76
<b>Conclusiones .....</b>	<b>79</b>
<b>Referencias .....</b>	<b>88</b>

# INTRODUCCIÓN

El ser humano por naturaleza es un ser biopsicosocial, es decir, está compuesto tanto de elementos biológicos como psicológicos y sociales. En el ámbito social, es necesario mantener relaciones interpersonales, pues éstas permiten desarrollarse dentro de los diversos contextos sociales en los que se desenvuelve. Una de las interacciones que desatacan son las relaciones de pareja, estas se tornan distintas porque, a diferencia de una relación familiar, esta relación es elegida, las personas deciden con quien formar una pareja de acuerdo con distintos criterios y expectativas que se tienen hacia otra persona.

La pareja es la unión voluntaria de dos personas, en la cual, se encuentran implicados elementos como la afinidad en ciertos aspectos, el proyecto de vida; también están presentes otros componentes como el amor, la fidelidad, el compromiso, la intimidad, los roles simétricos, la complicidad, los principios que va regir la relación y la comunicación. Estos son elementos que tienen generalmente, aunque se piensa que están implícitos, la realidad es que la percepción que cada persona tiene de estos conceptos es distinta, lo que en ocasiones no se toma en cuenta al momento de la formación del vínculo. No verbalizar los pequeños malentendidos acerca de estas y otras diferencias puede dar paso a una serie de conflictos que pueden incrementar de intensidad y frecuencia hasta que, en ocasiones, termina con la disolución de la relación.

La relación de pareja tiene implicaciones tanto psicológicas como emocionales, por ello, los conflictos y la terminación, tiene complicaciones en la vida cotidiana, ya que, se ve afectada por las emociones que le genera el problema o la ruptura. Por esto, es importante comprender que los seres humanos tienen distintas formas de percibir las situaciones, las palabras, los conceptos y todo lo que está a su alrededor, incluyendo la forma en la que se comunica con el exterior.

Una comunicación eficaz en los diversos contextos y con las personas con las cuales se interactúa permite al individuo disminuir la probabilidad de infelicidad emocional y desarrollarse de forma óptima en distintos aspectos de su vida.

En el ámbito de la pareja, la comunicación es fundamental para la continuidad exitosa de la relación, es el medio para transmitir los sentimientos, los pensamientos y solución de problemas, incorpora algunos elementos como la comunicación verbal y no verbal, pues tan importante es el mensaje como la forma de transmitirlo.

Al momento de comunicarse, cada quien tiene un rol, mientras uno es el emisor que transmite, el otro es el que recibe, el receptor, después se intercambian los roles. Tanto el enviar como el recibir un mensaje tienen implícitas características de ambos como experiencias, actitudes y pensamientos, por ello, a veces resulta complicado recibirlo de forma adecuada, ya que, el que lo envía puede hacerlo con una intención y recibirse con una muy distinta. Esta situación provoca una serie de pensamientos poco lógicos que se tienen acerca del mensaje percibido y de la otra persona, éstos desencadenan emociones y conductas que no son compatibles con la situación, lo que puede crear desde pequeños malentendidos hasta crisis importantes.

Los pensamientos, ideas o creencias que no tienen un respaldo empírico y surgen por una comunicación poco eficaz, son llamados pensamientos irracionales. Se les denomina así en la teoría de Albert Ellis, creador de la Terapia Racional Emotivo Conductual (TREC), en ella, se sostiene que la incomodidad principal de los individuos proviene de su realidad y su sistema de creencias. Tener pensamientos irracionales no resulta peligroso, todas las personas tienen esta tendencia, pero, cuando estos afectan la vida cotidiana y las relaciones personales, incluida la relación de pareja, es quizá el momento de contemplar algún acompañamiento terapéutico.

Una de las terapias que pueden brindar este acompañamiento, como se mencionó, es la Terapia Racional Emotivo Conductual (TREC), creada y desarrollada por el Doctor Albert Ellis a mediados de los años 50, contribuye para que las personas tengan una vida mejor, minimizando sus conflictos emocionales y las conductas consecuentes que son poco adaptativas, lo que permite la realización del individuo.

Ha dado grandes aportaciones al ámbito de la psicología, es una de las terapias más reconocidas y empleadas dentro del marco cognitivo conductual, a pesar del surgimiento de nuevos procedimientos como la ola de tercera generación, la TREC sigue estando vigente en

México y distintos países del mundo con grandes contribuciones y avances en el área clínica abordando distintos problemas entre los que se encuentra la relación de pareja.

Compaginar la TREC con la relación de pareja, especialmente con la comunicación en esta diada, permite a este proyecto brindar información acerca del desarrollo de esta teoría, sus principales conceptos, los progresos que ha presentado, las propuestas tanto en evaluación como intervención, su historia, y por qué no, las críticas que han existido. Describe la importancia de la comunicación, los elementos que hay en torno a ella, los distintos estilos y cómo identificarlos, la influencia de comunicación ineficaz en la creación del conflicto y algunas propuestas de técnicas de intervención al respecto.

Por lo anterior, esta investigación tiene como objetivo describir en qué consiste la comunicación en parejas heterosexuales y la influencia de los pensamientos irracionales a partir de la Terapia Racional Emotivo Conductual. Para ello, en el capítulo 1 se mencionan los antecedentes de la Terapia Cognitivo Conductual, de la que se desprende la TREC, pues es el antecedente inmediato. En el capítulo 2 se aborda el desarrollo y los principales tópicos de la TREC, sus características, en qué difiere de otras terapias de esta tradición, forma de evaluación e intervención y cómo es que define a los pensamientos irracionales, mencionados a lo largo de esta indagación. El capítulo 3, señala la conceptualización de la pareja, sus características, así como las principales problemáticas que surgen. Para finalizar, el capítulo 4 aborda la comunicación, sus elementos, las diferencias, algunos pensamientos irracionales que intervienen y ciertas técnicas de intervención para mejorar la eficacia de ésta.

# CAPÍTULO I

## TERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL

### 1.1. Antecedentes de la Terapia Cognitivo Conductual

La Psicología es una de las disciplinas que ha tenido auge en los últimos años. El surgimiento de diversas perspectivas teóricas le ha dado la oportunidad de intervenir en áreas y contextos de la sociedad. La industria, la salud, la educación y la clínica, son solo algunas en las cuales se encuentra presente con sus diversos enfoques tales como el psicoanálisis, el conductismo, el humanismo y cognitivo conductual. No es posible entender la variedad de perspectivas sin comprender la influencia que tuvo la filosofía que permeaba en el ambiente intelectual desde épocas anteriores. La herencia filosófica sigue presente hasta nuestros días en la mayoría de las tradiciones psicológicas, por ello, es importante mencionar los aportes que puede dar sobre el ser humano y el mundo (Aguado, Avendaño & Mondragón, 2007).

#### 1.1.1. El estoicismo

De acuerdo con Santos (2007) el estoicismo es la escuela filosófica occidental fundada en la antigua Grecia, creada en Atenas hacia el año 300 a. C. por Zenón. El término proviene del lugar en que Zenón comenzó a dar sus lecciones, en la Stóa Polkilé, que era el Pórtico Pintado de Atenas. Sus doctrinas, de carácter ecléctico, se organizaban en torno a tres disciplinas fundamentales: la Lógica, la Física y la Ética, a la que consideraban la cima del saber; fue precisamente en ella donde ejercieron mayor influencia y llegó a ser considerada como importante en el mundo romano y en el conjunto del pensamiento occidental.

Parra (2000) menciona que la ética estoica propone vivir conforme a la naturaleza racional del ser humano lo que le llevará a evitar las pasiones para lograr la *apatía*, característica de una vida feliz. Se suelen distinguir tres fases en el desarrollo de la escuela: el estoicismo antiguo (representado por el propio Zenón y por Crisipo); el estoicismo medio (representado por Panecio y Posidonio); y el estoicismo nuevo (representado por Séneca, Epicteto y Marco Aurelio). Para los estoicos, la filosofía es un cambio de actitud frente a la vida, se trata de hacer de ella una vivencia, un cambio entre lo que deberían hacer y lo que es correcto, conforme a la manera de actuar, se abandona la parte física, no se interesa por encontrar la verdad de las cosas, busca la realidad de los hechos humanos.

Desde esta perspectiva, todo era una cuestión racional, se debía renunciar a las pasiones, pues se contraponen a la razón, merman la felicidad del sabio y obstruyen la perfección que se puede alcanzar. Este es el antecedente principal del enfoque cognitivo-conductual, ya que, postulaba que la felicidad y la virtud, además de depender del conocimiento, dependían de la racionalidad y la indiferencia, desistiendo a lo que iba en contra de sus creencias, es así, como se encuentra el verdadero equilibrio del hombre perfecto, según su teoría (Cárdenas, 2011).

A pesar de que el estoicismo sentó un precedente en la TCC, fue años después, principalmente en el inicio del Renacimiento, cuando el desarrollo de la filosofía tuvo grandes aportaciones para la psicología. Los filósofos del Renacimiento perseguían el conocimiento y sus causas, desarrollando razonamientos y teorías que fueron de suma importancia para los psicólogos que les sucedieron (Hottershal, 1997).

René Descartes, destacado filósofo francés, apreciado como el fundador de la psicología moderna tenía una postura referente al ser humano que se considera dualista, lo ve como una integración de un alma y un cuerpo. En esta concepción, Descartes ve al cuerpo como la parte que se somete a las necesidades y a la destrucción; esta interpretación se desprende de su idea de los procesos racionales (Vargas, 2007).

De acuerdo con Aguado et al. (2007), el pensamiento de Descartes es caracterizado por sobrevalorar la capacidad que tiene el ser humano de ser racional, ya que, consideraba era la vía para el conocimiento del mundo. Las reglas de su método cartesiano, se sintetizan en: 1) no admitir como verdadero aquello que no haya sido probado, 2) dividir en cuantas partes se requiera un problema para su mejor solución, 3) conducir el pensamiento de lo más simple a lo más complejo del objeto por conocer, 4) hacer recuentos integrales y una revisión general, para estar seguros de no omitir nada; también proponía la duda metódica, es decir, someter todo al cuestionamiento de la razón. De este planteamiento surge una de las escuelas filosóficas más representativas del Renacimiento, el racionalismo. Esta corriente filosófica aparece en Francia en el siglo XVII, terminó por negar el papel activo y creador del individuo en el proceso del conocimiento.

Los racionalistas clásicos son partidarios del absolutismo, para ellos la razón es la primera autoridad que va a determinar lo que es verdad y qué curso deben seguir todos los

actos de la vida. Uno de los principales representantes, además de Descartes, es Leibniz, que distinguía entre verdades de razón y verdades de hecho, como las ciencias naturales, por ejemplo, la biología, y las ciencias exactas como las matemáticas; consideraba que en nuestra mente sólo estaban las ideas del mundo, a las que llamó mónadas (Ellis, 2006).

Por otro lado, Villarreal y Avendaño (2012), hacen referencia al empirismo, otra escuela filosófica. Ésta parte de que todo el conocimiento procede de las experiencias, y se forma con base en el método inductivo, yendo de lo particular a lo general. La filosofía empirista se inicia con John Locke (1632-1704), quien propone que el alma es como una *tabula rasa*, donde no existe nada escrito y todo debe aprenderse. Para él, las ideas proceden de dos clases de percepciones, la externa, que se refiere a las experiencias y la interna, a la reflexión. Locke rechazó el concepto de la existencia de ideas innatas, pues consideró que son procesos lógicos y significados formados por las vivencias, lo que constituye las unidades del conocimiento. Otro de los empiristas más reconocidos fue David Hume, que examinó las limitaciones del conocimiento que aportan los sentidos. Hume distingue entre dos tipos de percepciones: impresiones e ideas; las primeras son fuertes en la mente, y las segundas débiles y consideradas como consecuencia de las primeras. El empirismo fue una de las principales antecedentes del conductismo.

Sin duda, una de las corrientes filosóficas que tuvo mayor impacto dentro de la psicología, y la ciencia en general, fue el positivismo. Como lo menciona Angarita (2011), es una teoría que nace en el siglo XIX, se deriva de los planteamientos de August Comte y John Mill, que adoptan el paradigma newtoniano de la ciencia. Las características más comunes son: 1) La ciencia se define como explicación causal de los fenómenos que son objetos de estudio; 2) el objetivo de la ciencia es la predicción y el control de la naturaleza; 3) el monismo metodológico, es decir, que el método es el mismo para todas las ciencias, tanto naturales como sociales; 4) el modelo de todas las ciencias lo constituía la física matemática.

La filosofía positiva se propone como ese conjunto de ideas que son capaces de establecer una doctrina social, sugiriendo una concepción de ciencia, una idea que se convirtió en paradigma acerca del quehacer científico, sin cuestionamientos (Aguado et al., 2007).

Años después, en los inicios de la psicología experimental, Weber y Fetchner, dos de los autores más representativos de la psicofísica, realizaron diversos trabajos de investigación.

Por un lado, Weber efectuó investigaciones sobre las sensaciones y la percepción, mientras que, Fetchner principalmente ejecutó un desarrollo de métodos de medición en psicofísica. Se considera que los trabajos de Fetchner tuvieron una culminación importante con Wundt. Wundt es considerado el psicólogo más importante de la historia, pues es al primero que se le puede llamar psicólogo sin reserva alguna. En 1879 fundó el primer laboratorio de psicología en la Universidad de Leipzig, en Alemania. Su principal contribución fue demostrar que la psicología podía ser una ciencia experimental que se dedicaba a investigar problemas de sensación y percepción, asociación, sentimientos y atención (Vargas, 2007).

En el campo de la fisiología, también existieron importantes contribuciones, como los trabajos de Sechenov, que tuvo como principal objetivo la actividad neuronal, pero también publicó un trabajo sobre los reflejos. Ivan Petrovich Pavlov, importante fisiólogo ruso, influenciado por las ideas de Sechenov, descubrió que los jugos digestivos comienzan a fluir cuando el sujeto anticipa la comida. A partir de esta observación, desarrolla el paradigma de los reflejos condicionados. Esto fue un hito para la psicología, principalmente para el surgimiento del conductismo (Zumalambe, 2003).

### **1.1.2. El conductismo**

Ardila (2013), señala que la psicología objetiva no comienza con Watson, pues, como se mencionó, hay antecedentes de Sechenov y Pavlov. En Estados Unidos, Thorndike y los psicólogos habían realizado investigaciones desde la perspectiva no mentalista, pero fue John Watson quien propuso dejar fuera del análisis psicológico a la conciencia y a la introspección; su propuesta se basó en estudiar únicamente la conducta observable, donde el ambiente jugó el papel más importante, pero no descartó la importancia que tiene la biología sobre la conducta, este ambientalismo implicaba una filosofía optimista en relación con el comportamiento humano y la sociedad. La propuesta se recibió con agrado de parte de muchos psicólogos y con aversión por parte de otros, esto fue lo que le dio forma a este paradigma que se contrapone al psicoanálisis. A pesar de que Watson fue quien aportó a la psicología esta nueva perspectiva, es la proposición de Skinner aquella que ha sido un ícono para el enfoque conductista. El conductismo radical de Skinner llegó más lejos, y aunque se basó en la idea de Watson, hay discrepancias entre ellos.

Vargas (2007) menciona que, aunque Skinner se basó principalmente en los conceptos de Pavlov, Watson y Thorndike, hizo de ellos algo muy efectivo. Para empezar, Skinner distinguía dos tipos de conducta: respondiente, es aquella que se observa en respuesta a la presentación de un estímulo; y operante, a la que se le dio el nombre por ser una serie de conductas que *operan* sobre el ambiente y lo cambian de alguna forma, sus trabajos se centraron en este tipo de conducta principalmente.

Un concepto de vital importancia es reforzamiento, el cual, se define como un evento que cambia la probabilidad de la emisión futura de una respuesta que ya se ha dado. Pero, para Skinner no era suficiente que ocurriera la respuesta operante que deseaba, el aprendizaje también se podía dar por medio del moldeamiento, es decir, que una serie de conductas intermedias se van reforzando por aproximaciones sucesivas hasta llegar a una conducta deseada. La tasa a la cual sucede la respuesta operante y su persistencia después de que ya no se da reforzamiento, es afectada por las contingencias (programa) de reforzamiento empleadas. Desarrolló el concepto *contingencias de reforzamiento*, que se refiere a las condiciones bajo las cuales éste ocurre, que pueden disponerse en un laboratorio de acuerdo a un programa controlado y que en la vida diaria, ocurren de forma casual (Batlle, 2008).

Son estas aportaciones una base muy importante para el desarrollo de la terapia cognitivo conductual (TCC), pues dentro de sus técnicas toma en cuenta algunos de estos procedimientos.

### **1.1.3. Cognoscitivismo**

La psicología cognitiva se entiende como un conjunto de perspectivas para el estudio del comportamiento centrado en los aspectos no observables que median el estímulo y la respuesta abierta; se caracteriza por enfocarse en los procesos mentales, intentando neutralizar y dando menor importancia a los aspectos afectivos, sociales e históricos. El rasgo más destacable es el papel central que se le otorga a las cogniciones, en el origen de los trastornos y en el proceso de cambio terapéutico. El término *cognición* se emplea en un sentido amplio que incluye ideas, constructos personales, creencias, pensamientos, atribuciones, entre otros. Hace referencia a patrones complejos de significados en los cuales participan pensamientos, conductas y emociones (Feixas & Miró, 1993).

Villar (2001), menciona que el elemento central es la creencia en las representaciones mentales como parte importante dentro del estudio de la conducta. La descripción de estas representaciones y de la forma en que operan, constituye el objeto teórico fundamental de dicho enfoque, teniendo como propósito, verificar empíricamente su existencia y todo lo que se refiere a las mismas. Esta teoría resalta la descripción y explicación del individuo y su aspecto racional, dando menor énfasis a las relaciones entre individuos y a los aspectos afectivos.

Para Miller (2003), el cognoscitivismo surge de la inconformidad por el conductismo, pues únicamente se centraba en la conducta observable, medible y cuantificable de los humanos, dejando de lado las creencias y los pensamientos. Los avances tecnológicos, dieron a los teóricos la pauta para referir que las personas eran una especie de computadoras que almacenaban y procesaban toda la información, enviando a segundo término, como ya se mencionó, todo lo referente a lo exterior, las vivencias y relaciones personales. Esta perspectiva nace en los años 50, en un movimiento que suele llamarse *revolución cognitiva*.

## **1.2. Historia de la perspectiva cognitivo conductual**

La revolución cognitiva es un movimiento que surge a mediados del siglo XX con una influencia multidisciplinaria que generó diversos debates en el contexto norteamericano. Torrado (2007) señala que, un importante fenómeno dentro de la revolución cognitiva es la reunión de ideas de diversas disciplinas que anteriormente trabajaban por separado, esto ayudaría a resolver distintos problemas desde las disciplinas que participaban. El proyecto que inauguró esta revolución parte de un importante supuesto: tanto la acción humana como las operaciones que resultan están orientadas por el conocimiento. Se codifica la información de muchas maneras, lo cual es extensivo a toda la actividad, se cuenta como agilidad mental o cognitiva, también algunos procesos de operación rápida y automática de los cuales no se tiene plena conciencia. Este supuesto cuestionó directamente la teoría conductista, pues los teóricos cognitivos postulaban que la psicología iba más allá de la conducta observable y que las representaciones y creencias jugaban un papel fundamental en el comportamiento humano.

De acuerdo con Minici, Dahab y Rivadeneira (2012) a pesar de que este suceso puso en tela de juicio las teorías del aprendizaje desde el enfoque conductista, esto no significó un declive de dicha teoría, surgieron dos posiciones distintas de los autores cognoscitivistas. Una

de ellas era la rupturista, por parte de los autores cognitivos puros, ellos consideraban que el panorama conductual sólo antecedía al cognitivo y era superado por éste. La otra es la continuista, ésta se da por los autores cognitivos integracionistas que contemplan una síntesis entre ambos paradigmas con base en el método científico.

### **1.2.1. Surgimiento de las terapias cognitivo conductuales**

Para Becoña y Oblitas (s/f), los orígenes de la TCC se asientan principalmente con la inconformidad del psicoanálisis, la limitación del modelo E-R-C de los conductistas y la extensión del área clínica en diversos problemas psicológicos.

Pérez (s/f) señala que, la TCC surge desde dos sectores. Por un lado, de autores que provenían del psicoanálisis, y por otro, algunos representantes de la teoría conductista; esto sucede principalmente en Norteamérica a mediados del siglo XX. Los principales exponentes Albert Ellis y Aaron Beck, practicaban el Psicoanálisis, pero se alejaron de esta postura por considerarla poco eficaz, por la escasa evidencia empírica relevante y los casi nulos resultados concretos en el trabajo clínico. La otra línea que contribuyó corresponde a los teóricos que provenían del conductismo, ya que, contemplando sus limitaciones comenzaron a incorporar concepciones del cognoscitivismo. Entre los más destacados se encuentran Albert Bandura, Meichembaum y Lazarus; su aportación principal fue incluir el determinismo bidireccional entre el individuo y el ambiente.

Por su parte, Lega, Ellis y Caballo (2009) indican que fueron las ideas de Lang sobre los tres sistemas de respuesta congruentemente independientes lo que dio paso a la teoría cognitiva dentro del enfoque conductual. Estos autores plantean una serie de factores que contribuyeron al origen y desarrollo de la TCC:

- 1.- La insatisfacción con los enfoques no mediacionales. Uno de los trabajos más relevantes acerca de ello es el aprendizaje vicario que postula Bandura, en él, afirma que el individuo aprende a llevar a cabo una conducta observando a otra persona, y, de ser necesario practica dicho comportamiento.
- 2.- El rechazo al modelo psicodinámico de la personalidad y la terapia. La revisión de la literatura empírica sobre los modelos psicodinámicos aludía que los resultados de la psicoterapia tradicional no otorgaban los suficientes frutos.

3.- Algunos problemas no podían abordarse con procedimientos no cognitivos. Con el desarrollo de la TCC se pudo llenar este vacío.

4.- La importancia de la investigación de la psicología cognitiva. Se realizó una serie de investigaciones acerca de la mediación cognitiva de constructos clínicamente relevantes.

5.- La destacada presencia en la literatura psicológica de determinados terapeutas que se auto-nombraban terapeutas cognitivo-conductuales. La aparición de la revista *Cognitive Therapy and Research* fue una parteaguas en la difusión de esta literatura

Becoña y Oblitas (s/f) también agregan que uno de los hechos iniciales más importantes fue la publicación *Razón y emoción en psicoterapia* de Albert Ellis en 1962 y el artículo *Thinking and depression* de Aaron Beck en 1963.

La información mencionada anteriormente, indica que la TCC es un término que reúne un conjunto de procedimientos de intervención psicológica para el tratamiento de los diversos trastornos psicológicos que afectan la interacción del individuo en los contextos donde se desenvuelve, pero, también contribuyen al desarrollo de sus habilidades, favoreciendo su adaptación al entorno que da como resultado una mejor calidad de vida (Ruíz, Díaz & Villalobos, 2012).

### **1.3. Características y generalidades**

Para Lega et al. (2009) estas terapias comparten los siguientes supuestos respecto a la cognición:

- a) Los individuos responden a las representaciones cognitivas de los eventos ambientales y no a los acontecimientos en sí.
- b) El aprendizaje está mediado por los procesos cognitivos.
- c) La cognición afecta a las emociones y a la conducta y viceversa.
- d) Algunas cogniciones pueden ser monitorizadas y registradas.
- e) La modificación de las cogniciones puede cambiar la conducta y también las emociones.
- f) Tanto los procedimientos cognitivos como los conductuales se pueden integrar en la intervención.

Por su parte, Becoña y Oblitas (s/f) refieren que estos supuestos se acompañan de las siguientes características:

- ❖ Las variables cognitivas, que son los medios que las personas utilizan cada día para el procesamiento de la información, son mecanismos causales importantes en el curso de un trastorno.
- ❖ Algunas técnicas de intervención se dirigen específicamente a objetivos cognitivos.
- ❖ Se realiza un análisis funcional de las variables que mantienen el trastorno.
- ❖ Hay un énfasis en la verificación empírica, que se manifiesta en dos dominios; el primero, es la investigación que establece la eficacia de los procedimientos terapéuticos y ayuda a determinar los procesos por los cuales funcionan. El segundo destaca dentro de la terapia empleando evaluación objetiva para la examinación del tratamiento.
- ❖ Las terapias cognitivo-conductuales son empresas colaborativas en donde el usuario y el terapeuta forman una alianza para trabajar sobre el pensamiento y la conducta.
- ❖ Los terapeutas cognitivo-conductuales son activos y directivos.
- ❖ Las terapias cognitivo-conductuales son educativas por naturaleza.

### **1.3.1. Clasificación cognitivo conductual**

Las terapias cognitivo conductuales postulan que los individuos son participantes activos en sus contextos, evaluando estímulos, interpretando situaciones y aprendiendo de las respuestas que emite. Dada la gran cantidad de variables, es necesario emplear un sistema de clasificación que permita situar adecuadamente los elementos de la actividad mental humana. Camacho (2003) e Ingram y Kendal (1986, como se citó en Batles, 2008) proponen esta categorización cognitiva:

- Esquema.- son patrones cognitivos relativamente estables, que establecen las bases de las interpretaciones de la realidad; se utilizan para codificar, diferenciar y atribuir significaciones a lo que ocurre en el entorno. Son adaptativos y toman forma mediante la relación que tiene la persona con el medio y los determinantes genéticos, a partir de ahí se construyen sus pautas.
- Estructura.- Es la forma en la cual la información se almacena internamente, es como una plantilla que filtra los procesos cognitivos; su contenido representa lo que se abstrae en algún momento específico, se refiere a un lenguaje interno.

- Contenidos.- Son elementos concretos, positivos o negativos que se almacenan en los esquemas o las estructuras cognitivas.
- Procesos.- Conocimientos empleados para el funcionamiento, la codificación y la recuperación de la información.
- Producto.- Es el resultado final que el sistema cognitivo realiza, son los pensamientos que el individuo experimenta y de los que, en ocasiones, se tiene conciencia. Ejemplos de ello son los pensamientos negativos (Beck) y los pensamientos irracionales (Ellis).

### 1.3.2. Principales representantes

**Aaron Beck.-** Nació en la ciudad de Providence del estado de Rhode Island, el 18 de junio de 1921, siendo el menor de tres hijos. Beck llegó tras la muerte de una de sus hermanas a causa de una epidemia de gripe, lo que ocasionó una gran depresión en la familia Beck, en especial en su madre; Aaron tenía una enfermedad provocada por una infección en el brazo, lo que ayudó a que tomara control sobre él y también aprendió a afrontar sus miedos (Korman, 2013).

Alrededor de 1956, trabajaba como como psicoanalista, centrando su interés en reunir la suficiente evidencia experimental en las depresiones, donde hallaría elementos de una hostilidad *hacia sí mismo* como lo mencionaba el psicoanálisis. Los datos obtenidos no eran los que esperaba, poniendo en duda al psicoanálisis en general. En 1962 publicó *La depresión*, que se considera como la primer obra en la que expone su modelo cognitivo en psicoterapia y alcanza una gran difusión en el ámbito clínico (Maineri, s/f).

Caro (2013) hace referencia a que el beneficio de Beck consiste en explicar los procesos cognitivos, es decir, las cuestiones que se relacionan con las técnicas de pensamiento y cognición, para él, la cognición es eso que el individuo *se dice* a sí mismo, lo que más adelante considera como pensamientos automáticos.

Inicia el desarrollo de la que denominó Terapia Cognitiva a principios de la década de los sesenta en la Universidad de Pensylvania, como una psicoterapia para la depresión, breve y orientada al presente. El modelo coincidía con el concepto de la terapia racional propuesto por Albert Ellis en 1956. La sede central de esta corriente actualmente es el *Beck Institute for Cognitive Therapy and Research* situado en Bala Cynwyd, fundado en 1994 por Aaron T. Beck, su actual presidente, y dirigido por su hija, Judith S. Beck (Camerini, 2013).

**Albert Ellis.-** Nace el 27 de septiembre de 1913 en Pittsburg, California, pero se crió y vivió en Nueva York hasta su muerte. En su niñez, enfermaba constantemente, principalmente por un padecimiento llamado nefritis aguda (inflamación del riñón), siendo hospitalizado en varias ocasiones debido a ello. Sus padres lo visitaban poco durante sus estancias en el hospital, que eran de algunos meses. Tuvo una infancia marcada por el distanciamiento afectivo de ellos, el cuidado de sus dos hermanos y las múltiples indisposiciones a lo largo de su vida. Desde la adolescencia, intentaba buscar una respuesta a sus problemas, como la ansiedad, la timidez y la dificultad para interactuar con las mujeres, por ello, buscaba estas respuestas en los libros de filosofía, encontrando en ella contestaciones para ayudarse a sí mismo y, posteriormente, sosteniendo con esta información los principios de su terapia (Ellis, 2006).

De acuerdo con Landriscini (2006), en su juventud, Ellis deseaba ser un gran novelista, pero la crisis del 29 le impidió cumplir ese sueño, pues no hubo alguna editorial interesada en sus primeros escritos. En 1934, llega a la Universidad de New York en donde se gradúa en la carrera de administración de empresas; su tiempo libre lo dedicaba a escribir historias cortas, obras teatrales, novelas, libros de no-ficción, entre otros. En 1939, comenzó a investigar acerca de los problemas amorosos, sexuales, de pareja y familia, por el interés de escribir sobre estos temas. Hacia 1943, trabajó en la psicología por algunas horas, pero en 1953 decide dedicarse de tiempo completo a ésta. Fue el pionero en el enfoque activo-directivo en psicoterapia marital y sexual principalmente, pero también individual y de grupo, centrándose en la identificación y el cambio de ideas disfuncionales del individuo para lograr su cambio emocional y la búsqueda del bienestar personal.

Lega y Velten (2008) señalan que su primera tesis de doctorado se basaba en las emociones amorosas de las estudiantes universitarias; al inicio el comité universitario apoyó este trabajo, cuando estuvo terminada dos de los miembros de dicho comité deciden no apoyarla por miedo a dañar la reputación de la Universidad de Columbia, por presentar una investigación que contenía temas de amor y sexo. Más tarde, cuando Ellis había escrito ya más de 50 publicaciones sobre estas temáticas fue considerado como alumno distinguido por parte de esta universidad.

Encontró en la filosofía y en la psicología una forma de ayudarse a sí mismo y también ayudar a otros; practicó el psicoanálisis durante seis años, encontrándolo ineficaz. Con sus

pobres resultados, retomó las ideas de los filósofos antiguos y modernos, y así, se basó principalmente en la siguiente cita de Epicteto: *las personas no se alteran por las cosas sino por la visión que tienen de ellas* (Ellis, 2006).

Inspirado en la filosofía antigua y moderna, y decepcionado por la poca eficacia de su práctica psicoanalítica, de 1953 a 1955 trabajó en los inicios su teoría, en un principio la nombró Terapia Racional, en donde uno de los componentes era el modelo ABC. Ahí, sostenía que cuando las personas se enfrentaban a un acontecimiento activador (A) reaccionaban con consecuencias emocionales y conductuales (C) debido a su sistema de creencias (B). En aquel momento, los procesos cognitivos no tenían gran relevancia dentro de la psicología, consiguiendo más detractores que seguidores. En 1955, esta propuesta se presentó en la convención de la *American Psychological Association (APA)*. Debido a su nombre, Terapia Racional (TR), algunos autores no lograban reconocer los aspectos emocionales lanzando diversas críticas, se decía que veía a las personas como robots y no contemplaba otros aspectos humanos, o que era compatible con el racionalismo. Debido a estas críticas, en 1961, a lado de Robert Harper, Ellis cambió el nombre de su teoría a Terapia Racional Emotiva (TRE); después de muchos años, admitió que también tenía componentes conductuales, y en 1994 le agrega un elemento, llamándola Terapia Racional Emotivo Conductual (TREC) (Ellis & MacLaren, 2004).

Albert Ellis muere la madrugada del 24 de julio de 2007 en su departamento en *Albert Ellis Institute* al que había regresado después de permanecer un año en hospitalización (González, 2007).

#### **1.4. Evolución de las terapias cognitivo conductuales**

A lo largo de la historia, la terapia de conducta se caracteriza por tener una aproximación monista, objetiva y racional en lo referente al comportamiento humano. En los últimos años, surgieron varias terapias psicológicas, por lo cual Hayes (2004, como se citó en Mañas, 2007) resaltó la necesidad de reorganizarlas.

##### **1.4.1. Primera generación**

Moreno (2012) menciona que, la primera generación se ubica en 1950, ésta se manifestó como rebelión frente a la práctica clínica de aquel tiempo, el psicoanálisis

principalmente. Propuso la instauración de una terapia que se sustentara en los principios científicos y se basara en los paradigmas conductuales básicos, el de Pavlov y Skinner, especialmente.

El propósito fue romper las limitaciones de las tradicionales posiciones clínicas de la época. En consecuencia, en lugar de apelar a constructos tales como conflictos del inconsciente como problema psicológico se identificaron variables como contingencias de reforzamiento o control de estímulos sobre la conducta (Mañas, 2007).

A pesar de estos avances, el conductismo cayó en un radicalismo que no le permitió percatarse que existían trastornos que no abarcaban y, por lo tanto, no podían darle solución. Esta dificultad, unida a la situación de que esta postura no ofreció un análisis empírico adecuado respecto al lenguaje y su vínculo con la cognición humana, dieron paso a la siguiente generación de terapias (Hernández-Lira, 2013).

#### **1.4.2. Segunda generación**

La segunda generación no es otra más que las terapias cognitivo conductuales desarrollada entre los 60 y 70's. Su principal objetivo, fue tomar en cuenta las cogniciones del individuo como un proceso y explicación a los problemas psicológicos, además de intervenir en la forma de pensar, de organizar los acontecimientos; por ello, se contempla la analogía con la computadora y el procesamiento de la información (Pérez- Álvarez, 2008).

Las terapias cognitivo conductuales mantuvieron las técnicas que se centran en el cambio de comportamiento por contingencias de primer orden, las variables de interés se trasladaron a los eventos cognitivos que se consideraron como la causa de la conducta, teniendo al pensamiento como el objetivo principal. Dentro de la gama de estas terapias, las más destacadas fueron la Terapia Cognitiva (TC) de Aaron Beck, la Terapia Racional Emotivo Conductual (TREC) de Albert Ellis y la Terapia de Auto instrucciones de Meichenbaum (Mañas, 2007).

#### **1.4.3. Tercera generación**

Este es un conjunto de terapias que surgen en los años 90, provienen de la tradición de la terapia de conducta. No están centradas en la eliminación o alteración de los hechos privados, se enfocan en la modificación de la función particular del evento a través de la

variación de los contextos verbales donde los sucesos cognitivos resultan perturbadores (Mañas, 2007).

A pesar de que las terapias de segunda generación mostraron eficacia y resultados prometedores, se encontraron limitaciones en ellas, entre las que se encuentran los datos experimentales, que indican que los intentos de control o eliminación de los eventos privados producen efectos contrarios o de rebote. Se han descrito también incrementos en la intensidad y la frecuencia de las recaídas. (Moreno, 2012).

Por lo anterior, surge esta ola que promete revolucionar la terapia cognitivo-conductual, entre las más destacadas se encuentran: la terapia de aceptación y compromiso, la psicoterapia analítica funcional, la terapia de conducta dialéctica conductual, la terapia de activación conductual, la terapia de reducción del estrés basada en la atención plena (Mindfulness) y la terapia integral de la pareja (Pérez, 2008).

## CAPÍTULO II

### TERAPIA RACIONAL EMOTIVO CONDUCTUAL

#### 2.1. Definición.

La Terapia Racional Emotivo Conductual (TREC) se encuentra dentro del marco de las terapias cognitivo conductuales. Fue desarrollada por el doctor Albert Ellis en 1955 durante el congreso de la *American Psychological Association* en Chicago, por la inconformidad que tuvo con los resultados del psicoanálisis, perspectiva a la que se dedicaba inicialmente (Jürgen, 2001).

Su impulso tiene una estrecha relación con la vida personal de su autor, principalmente con los problemas de salud física y emocional que padecía, como la timidez y el miedo a interactuar con las mujeres. Respecto a ello, en Ellis y Crawford (2005), Ellis menciona:

Quando creé la Terapia Racional Emotivo Conductual en enero de 1955, tenía una idea principal: ayudar a mis clientes a que ellos mismos se hicieran más felices y se autorrealizaran. Éste era un proyecto mío que comencé a trazar durante la adolescencia, época en la que yo mismo me alteraba bastante. Padecía algunas fobias graves, por lo que frecuentaba las estanterías de varias bibliotecas públicas con el fin de averiguar cómo podía ser menos neurótico y más feliz (p. 13).

Para Cabezas y Lega (2006) la TREC se define como una forma de terapia que ayuda a las personas a vivir mejor, esto sucede minimizando sus conflictos emocionales y sus conductas poco adaptativas, lo que le permite la autorrealización, para tener una vida plena.

Ellis y Bernard (1985) refieren que su proceso se da como una forma pionera de terapia cognitivo conductual para ayudar al usuario a superar sus *perturbaciones emocionales*. Se ha convertido en una teoría que enseña al individuo a ver cómo sus pensamientos y sentimientos positivos y negativos contribuyen en su conducta. Se fundamenta en la suposición de que la supervivencia y la felicidad son de gran valor y que pueden alcanzarse empleando un pensamiento científico y flexible.

Su marco teórico se basa en la premisa de que el pensamiento y las emociones de los seres humanos no son procesos separados, se yuxtaponen de una forma significativa, también se cimienta en la idea de que las emociones y la conducta son producto de las creencias del individuo y su interpretación de la realidad (Lega et al., 2009).

Meichenbaum (1988) menciona que su idea es que el sufrimiento emocional se debe a las formas poco adaptativas en las cuales las personas construyen el mundo y las creencias o pensamientos irracionales que mantienen. Está basada en la siguiente premisa estoica postulada por Epicteto: *la perturbación emocional no es creada por las situaciones, sino por las interpretaciones que se tiene de las mismas*. Si estas interpretaciones son ilógicas o poco empíricas reciben el nombre de irracionales.

Es un enfoque estructurado para la solución de problemas emocionales, en donde el terapeuta adopta una posición de modo activo-directivo para contribuir a que el usuario resuelva sus perturbaciones. Es de naturaleza multimodal, es decir, que se emplea una variedad de técnicas cognitivas, conductuales, en imaginación, emotivas y evocadoras para facilitar los cambios (Caro, 2007).

## **2.2. Características**

### **2.2.1. Diferencias entre la terapia cognitivo conductual tradicional y la terapia racional emotivo conductual**

Si bien, las terapias cognitivo conductuales (TCC) comparten algunos supuestos, aunque también se encuentran diferencias que dependen de cada terapia. La TREC y la TCC general tienen discrepancias en diversos aspectos. Algunos autores (Ellis, 1980, 1987; Ellis & Dryden, 1989; Lega et al., 2009), proponen que estas diferencias se distinguen en tres áreas como lo muestra la tabla 1:

Tabla 1.

## Diferencias entre TCC y TREC.

<u>Diferencias cognitivas</u>	<u>Diferencias emocionales</u>	<u>Diferencias conductuales</u>
La TREC enfatiza que los humanos son científicos naturales, pues nacen con la capacidad de crear un significado. La TCC también incluye este tópico en su intervención, pero puede no tomarse en cuenta.	La TREC emplea una diversidad de técnicas que provocan emociones para proporcionar al usuario la oportunidad de ponerse en contacto con sus sentimientos respecto a emociones negativas.	La TREC utiliza algunas técnicas del condicionamiento operante como reforzamiento y castigo, aunque prefiere que los individuos puedan ejercer control sobre sí mismos sin emplear mucho estos métodos.
La TREC incorpora el punto de vista de teóricos orientados hacia el humanismo; esta perspectiva visualiza a los individuos como holistas, se centra en sus experiencias y valores. La TCC no plantea de forma explícita una orientación humanista.	La TREC evita algunos procedimientos emotivos como técnicas reichinianas, gestálticas y bioenergéticas que son empleadas por algunos terapeutas de la TCC tradicional, pues cree que estos procedimientos contribuyen a exacerbar los sentimientos que ve como poco apropiados.	En lugar de refuerzo social ante una conducta adecuada, favorece el autocastigo de una conducta inadecuada
A diferencia de la TCC, la TREC no promueve un concepto de autoestima, más bien, fomenta la auto-aceptación, que implica negarse		La TREC, favorece la desensibilización in vivo y terapia implosiva en lugar de la desensibilización sistemática como en la

a la condena por una conducta inadecuada y aceptar los fallos que se tienen.		TCC tradicional.
<u>Diferencias cognitivas</u>	<u>Diferencias emocionales</u>	<u>Diferencias conductuales</u>
La TREC está centrada en la solución del problema emocional sobre el problema práctico. La TCC se concentra más en solucionar los problemas prácticos.		
La TREC hace énfasis en la utilización del humor, la TCC no hace una referencia relevante acerca de ello.		

### 2.2.2. Características de la TREC

Desde que surgió, ha tenido distinciones en comparación con las demás terapias. La característica principal es que tanto las emociones como las conductas son el resultado de las creencias de una persona, de la interpretación que tiene de la realidad (Lega et al., 2009).

Camerini (2013) menciona que sus características principales son las siguientes:

- Se enfoca en los factores del problema antes que en sus orígenes.
- Es estructurada y se dirige por el terapeuta.
- Se recibe una retroalimentación del terapeuta.
- Estimula el descubrimiento.
- Es activa y directiva.
- Es breve, de 18 a 20 sesiones aproximadamente.
- Favorece la integración de técnicas eficaces provenientes de otros enfoques.

Por otro lado, Ellis y Dryden (1989) señalan que posee estas características:

- ✓ Tiene una posición existencial humanista ante los conflictos humanos y sus soluciones.
- ✓ Se ocupa de las emociones, evaluaciones y conductas de las personas perturbadas.
- ✓ Es racional y científica, poniendo esta racionalidad al servicio de los humanos para que vivan felices.
- ✓ Es hedonista, combinando el hedonismo a largo y a corto plazo, así las personas pueden disfrutar el placer del presente y del futuro.
- ✓ Hace énfasis en la importancia de la capacidad de desear y elegir en algún momento, pero acepta la posibilidad de que la conducta se determine por lo biológico y otras fuerzas.

### **2.2.3. Características del terapeuta**

Como en otras formas de terapia, es importante que el terapeuta posea ciertas características que le permitan realizar una intervención óptima, y así, brindar la mejor atención al usuario. De acuerdo con Dryden (1984) las características que distinguen a un terapeuta racional emotivo son:

- 1.- Buen nivel de inteligencia.
- 2.- Interés vital en ayudar al usuario empleando diversos métodos.
- 3.- No buscar la aceptación del usuario.
- 4.- Emplear los métodos de la terapia en su vida propia.
- 5.- Tiene determinación para el debate de ideas irracionales de los usuarios.
- 6.- Convicción de que el método científico sirve también para los problemas humanos y no solo para la investigación.
- 7.- Mantener el estilo activo y directivo, con la posibilidad de modificarlo de acuerdo al caso.
- 8.- Tomar riesgos.
- 9.- Dominar el modelo y sentirse cómodo con él.

10.- Alta tolerancia a la frustración.

11.- Equilibrio entre empatía y aceptación, es decir, aceptará a la persona más no sus conductas.

Por su parte, Ellis y Dryden (1989) señalan que el terapeuta racional emotivo debe contar con ciertas características personales:

1.- Se encuentra cómodo con la estructura, pero es lo suficientemente flexible para trabajar de otra forma cuando es necesario.

2.- Tiene una inclinación filosófica, intelectual y cognitiva por la TREC y lo expresa plenamente.

3.- Puede modificar su estilo interpersonal con los usuarios y así crear las condiciones para el cambio.

4.- Se siente cómodo con las instrucciones conductuales y activas para que el usuario continúe sus tareas de casa.

5.- No tiene miedo a fracasar y se acepta incondicionalmente, así como acepta a sus usuarios de la misma forma incondicional.

6.- No es místico, anti-intelectual o mágico en sus creencias.

7.- Al ser la TREC una terapia multimodal, intenta no seguir rígidamente ciertas técnicas en exclusiva.

### **2.3. Supuestos básicos**

Almansa (2011) señala que los supuestos básicos de la TREC son cinco:

- La cognición es el principal determinante de la emoción humana. No son las circunstancias ni los otros los que provocan las emociones, sino la forma en la cual se procesa la información, ya sea de forma consciente o inconsciente.
- Para cambiar la perturbación emocional, es necesario cambiar los esquemas disfuncionales de pensamiento.

- Los esquemas poco funcionales son causados por múltiples factores que incluyen causas biológicas y ambientales. Los seres humanos tienden a crear representaciones disfuncionales aún en contextos favorables.
- La causa más próxima de la perturbación emocional es la adherencia a las creencias irracionales actuales más que en la manera en la cual se adquirieron en el pasado. Si las personas reevalúan su pensamiento irracional y lo abandonan su funcionamiento actual sería distinto.
- Las creencias irracionales actuales se pueden cambiar mediante esfuerzos activos y persistentes para reconocer y evaluar el pensamiento.

Uno de los principales supuestos, es que se concibe al ser humano como complejo, un organismo biopsicosocial con una tendencia a fijarse e intentar lograr una variedad de propósitos, se le considera hedonista, pues sus metas se encaminan principalmente a la búsqueda de la felicidad (Caro, 2007).

Para la TREC, los pensamientos, las emociones y conductas no se dan de forma aislada, es decir, cuando se piensa algo también se siente y actúa respecto a eso; si se siente algo, se piensa y hace algo respecto a ello y si se actúa de alguna forma, se siente y piensa casi simultánea (Ellis & Dryden, 1989).

Mientras tanto, Lega et al. (2009) hacen referencia a que el ser humano tiene dos tendencias básicas, que Ellis considera como biológicas: la primera es la facilidad con la cual las personas tienden a polarizar sus deseos personales o sociales rápidamente, hasta convertirlos en exigencias absolutistas. La segunda se refiere a que se tiene un gran potencial para identificar, debatir y hacer un cambio de dichas exigencias si así lo desean, es decir, poseen una tendencia a pensar de forma racional.

De acuerdo con Ellis (2006) los principios de la TREC mantienen que las exigencias son consecuencia del pensamiento irracional, que es una de las principales causas de los diversos trastornos emocionales, y a través de terapia se convence al individuo a pensar de una forma más científica y eficaz para podrá rechazar amargarse la vida casi por cualquier situación.

Ellis y Crawford (2003) sugieren que, otro de los principales supuestos es la aceptación, enseña al individuo que para sentirse seguro necesita aceptar dos condiciones humanas básicas: 1) cualquier persona, incluido él o ella es falible y lo deseable es que se acepte tal y como es, así como aceptar a los demás y 2) las circunstancias de la vida no son perfectas y pueden generar cantidad de problemas. Es necesario aceptar las condiciones que no se pueden cambiar para evitar la incomodidad.

Un supuesto más es el uso del lenguaje, lo que distingue al ser humano, es la forma de comunicación más compleja, haciéndolo un animal racional. Tiene procesos secundarios de auto-señalización como la autoconciencia y la capacidad de reflexionar sobre el propio pensamiento; es capaz de evaluarse a sí mismo y de hablar sobre estas evaluaciones, esto lo distingue del resto de los animales. La verbalización es útil en la medida en que forma parte integral de la experimentación. El término verbalización o verbal, tiene que ver con tomar algo de forma consistente en palabras, ya sea habladas, oídas, vistas, pensadas o escritas. Entonces, la mayoría del pensamiento humano es verbal, o más exactamente, consiste en la conversación interna de ideas, actitudes y evaluaciones que el individuo aprendió y sigue repitiendo indefinidamente. Mucho de lo que se dice tanto consciente como inconscientemente no se expresa de forma hablada, en ocasiones no se tiene una relación entre la conducta y las palabras que externa, si el terapeuta sólo se queda con lo que escucha en el principio, la ayuda sólo es relativa, por ello, se deben evaluar tanto las cuestiones conscientes como las inconscientes o no habladas (Ellis, 2006).

Ellis (2006) indica que la TREC no sustenta la idea de que todos los trastornos emocionales son consecuencia de las creencias irracionales pero tampoco asegura que todas las creencias irracionales provoquen trastornos, pues muchas de ellas no lo hacen, a menos que se mantengan rígida y dogmáticamente.

### **2.3.1. Niveles de conciencia**

De acuerdo con Ruíz, Díaz y Villalobos (2012) las creencias irracionales se pueden considerar esquemas cognitivos negativos que operan a distintos niveles de conciencia, son conjuntos de diversas expectativas sobre lo que *debería* ser bueno o malo, pueden presentarse desde la infancia y continuar en el presente del individuo.

Ellis y Grad (2006) señalan que los sentimientos y conductas ejercidas se basan en el fundamento de las tendencias biológicas y las experiencias infantiles. Es a través del filtro de las creencias básicas, denominadas nucleares, como el individuo se ve a sí mismo, a los demás y al mundo en general. Aunque normalmente no se tiene plena conciencia de ellas tienen una importante influencia y es importante profundizar en ello, pues no siempre se verbalizan de forma inmediata. Estas creencias, habitualmente adoptadas en la infancia son todavía una base en las decisiones, elecciones, reacciones, sentimientos y conductas del individuo.

Ellis (1985, como se citó en Caro, 2007) menciona los siguientes niveles de conciencia:

- Observaciones y percepciones no evaluadoras, también llamadas cogniciones frías.
- Evaluaciones positivas y negativas preferenciales o cogniciones cálidas.
- Exigencias positivas y negativas o cogniciones calientes.

Por otro lado, Lega et al. (2009) refieren tres niveles de conciencia cognitiva, que son relevantes para comprender los conflictos de los usuarios:

- Inferencias y atribuciones sobre las observaciones y pensamientos automáticos que están en el flujo de la conciencia y pueden descubrirse con preguntas directas como *¿Qué pensó que significa esto?*
- Cogniciones evaluativas que son menos obvias, pues habitualmente la evaluación se asume en silencio.
- Creencias irracionales nucleares que son filosofías básicas o reglas de vida que no se perciben hasta que se activan por un cambio como un trastorno emocional importante.

### **2.3.2. Pensamientos o creencias irracionales**

Uno de los ejes que aborda la Terapia Racional Emotivo Conductual, como se ha mencionado, es el papel de las creencias en el comportamiento del ser humano, sustenta que, cada individuo experimenta la realidad según el punto de vista de su sistema de creencias, es decir, de acuerdo con el concepto que tiene sobre la realidad y la verdad (Ellis & Crawford, 2003).

De acuerdo con Ruíz et al., (2012) hay tres criterios que se cumplen en estas creencias irracionales:

- 1) No van de acuerdo a los principios de la lógica, se basan en interpretaciones incorrectas y tienen una considerable inconsistencia con la realidad empírica.
- 2) Son automáticos, es decir, el individuo no es consciente del papel que ejercen en sus emociones y conductas.
- 3) Obstaculizan el logro de los propósitos y, por consiguiente, de la felicidad.

Para Coppari (2010), las creencias son estructuras cognitivas desarrolladas a partir de las experiencias personales tempranas, y de factores biológicos, ambientales y culturales. Son un conjunto de reglas que determinan el modo en el cual los individuos se desenvuelven, la forma en que se evalúan las situaciones y se interactúa con los demás. De acuerdo con la TREC, se plantean creencias, pensamientos e ideas como sinónimos, y éstos se dividen en racionales e irracionales.

Se define a los pensamientos racionales como sentimientos adaptativos y conductas afectivas que contribuyen a la supervivencia y la bienestar del ser humano. Al referirse a racionalidad, se trata de una forma de vivir con felicidad por varias razones: 1) aceptar lo que existe en el mundo real y no lo que se pretende que ocurra; 2) intentar vivir amablemente en un grupo social; 3) relacionarse con algunos miembros de sus diversos grupos sociales; y 4) estar comprometidos en actividades productivas y agradables que abarcan desde los deportes hasta las artes (Ellis & Abrahms, 2005).

Para Ellis (2006), las creencias racionales son pensamientos que contribuyen a que la persona se sienta capaz de comportarse eficazmente, lo que le permite conseguir aquello que desea y desechar lo que no. El término racional se refiere a demostrar razón, no estar loco, ser sensible, encaminarse a resultados eficaces y evitando, en la medida de lo posible, efectos laterales desagradables.

Ellis y Dryden (1989), refieren que las creencias o pensamientos racionales son cogniciones de evaluación particulares con un sentido preferencial, pero no absoluto. Pueden expresarse con ciertas frases como *desearía, preferiría, no me gustaría*, entre otras. Los sentimientos positivos se experimentan cuando una persona consigue aquello que desea, por el

contrario, cuando no se satisfacen ciertos deseos, tiende a experimentar sentimientos negativos sanos como tristeza, disgusto o enojo.

En contraste a ello, si los pensamientos carecen de lógica, son absolutos y dificultan establecer y cumplir objetivos, entonces reciben el nombre de irracionales (Lega et al., 2009).

Ellis (2006), menciona que son aquellos que provocan sentimientos inapropiados, siendo obstáculos que impiden conseguir aquello que se desea. Propone una lista de 11 pensamientos irracionales, pero, cabe destacar que hay tantos de ellos como personas en el mundo. Estos son:

- 1.- Es una necesidad extrema el ser amado y aprobado por cada persona significativa de su comunidad.
- 2.- Para considerarse valioso se debe ser muy competente y capaz de lograr cualquier cosa en todos los ámbitos posibles.
- 3.- Las personas infames y viles deben ser severamente castigados por su maldad.
- 4.- Es tremendo y catastrófico que las cosas no marchen como a uno le gustaría que fueran.
- 5.- La desgracia humana se origina por causas externas y las personas tienen poca capacidad de controlar sus perturbaciones.
- 6.- Si algo es o puede ser peligroso se deberá sentir terriblemente inquieto por ello y se deberá pensar constantemente en la probabilidad de que esto ocurra.
- 7.- Es más fácil evitar que afrontar ciertas responsabilidades y dificultades de la vida.
- 8.- Se debe depender de los demás y siempre se necesita a alguien más fuerte en quien confiar.
- 9.- La historia es un determinante de la conducta actual y que un evento que conmocionó en el pasado seguirá afectando indefinidamente
- 10.- Se deberá estar muy preocupado por los problemas y perturbaciones de los demás.
- 11.- Invariablemente existe una solución precisa para todos los problemas humanos, y si esta perfecta solución no se encuentra, entonces se avecina la catástrofe.

Para Ellis (1993), los pensamientos irracionales son dogmáticos y poco funcionales, el individuo se evalúa a sí mismo, a los demás y a la vida en general de una forma exagerada y rígida, casi imposible de lograr. Frases como *debo de* y *tengo que* absolutistas son centrales en la perturbación.

Actualmente, de acuerdo con Ruíz et al. (2012) éstas se agrupan de la siguiente forma:

- Tremendismo: Tendencia a resaltar excesivamente lo negativo de un acontecimiento, con base en conclusiones casi mágicas y exageradas provenientes de la creencia.
- Baja tolerancia a la frustración (no-soportantitis): Tendencia a exagerar lo insoportable que es una situación y clasificarla como insufrible.
- Condenación: Evaluar el valor humano propio o de los demás como *malos* a partir del resultado de su comportamiento, principalmente cuando no se proporcione al individuo lo que cree merecer por encima de cualquier cosa.

Al parecer, las perturbaciones se originan y perpetúan por estas y muchas otras ideas irracionales, a menudo se cree en objetivos perfeccionistas y casi irreales. Gran parte de ellos se transmiten de los padres y otros contextos sociales, y, en ocasiones, siguen siendo sustentadas por personas que se encuentran alrededor (Ellis, 2003).

### **2.3.3. El modelo ABCDEF**

De acuerdo con Lega et al. (2009) el modelo ABCDEF es publicado por primera vez en 1958, siendo solamente ABC; fue ampliado en 1984 y su última versión fue en 1994, siendo ABCDEF. Fue propuesto por Ellis para explicar las inquietudes emocionales y establecer la intervención adecuada para resolverlas, su eje principal es la forma de pensar que tiene el individuo sobre sí mismo, los demás y la vida en general.

Para Ellis y Abrahms (2005), se parte de la suposición que las consecuencias (C) proceden de las ideas o creencias (B) acerca de los acontecimientos (A). Expresa que cuando las personas tienen consecuencias emocionales (Ce) y/o conductuales (Cc) después de un acontecimiento activador (A), éste contribuye, pero no las causa, es el sistema de creencias (B) el que conduce en gran parte a estas consecuencias.

A continuación, se describen sus elementos de acuerdo a lo revisado por diversos autores (Camacho, 2003; Ellis & Bernard, 1985; Ellis & Dryden, 1989; Ellis, 1998; Lega et al., 2009; Pérez, Rodríguez & Vargas, 2008; Sorribes, 2010):

- (A) Acontecimientos activadores.-** Tienden a ser situaciones comunes y corrientes o las propias conductas que se hallan envueltos en recuerdos de experiencias anteriores. Las personas están dispuestas a buscar estos (A) debido a: 1) las predisposiciones genéticas, 2) su historia, 3) el aprendizaje social y 4) los patrones de comportamiento tanto innatos como adquiridos. Cuando el usuario describe una situación perturbadora, se puede pensar que dicha situación contiene tres elementos: a) ¿qué sucedió?, b) ¿cómo se percibió lo sucedido?, c) ¿de qué forma se evaluó lo sucedido? Respecto a esto, se hace una distinción entre realidad objetiva y percibida. La realidad objetiva es aquella que se puede confirmar, el consenso social de lo sucedido; la realidad percibida, es conforme la describe y cómo cree que sucedió.
- (B) Creencias, pensamientos y actitudes.-** como ya se mencionó, existen dos clases de sistemas de creencias: racionales (rb) e irracionales (ib), las dos son evaluaciones de la realidad, no descripciones ni predicciones de la misma. Las personas tienen muchas creencias sobre sus (A) que ejercen una importante influencia en (C) y las (B) son un mediador entre (A) y (C). Las (B) pueden tomar diversas formas, ya que, cada persona tiene cogniciones muy distintas. Para identificar (B) hay que buscar los *debo* y los *tengo* que absolutistas, pues éstos solo sirven para sabotear los propósitos y objetivos básicos generando emociones y conductas que dificultan la obtención de los mismos. La descripción detallada de estas creencias se realizó en apartados anteriores.
- (C) Consecuencias.-** representa la fuerza de (A), pues por naturaleza, el ser humano reacciona ante los estímulos del medio ambiente. Estas consecuencias pueden ser emotivas (Ce) y/o conductuales (Cc). Son derivadas de (A) y (B), cuando A tiene una influencia importante afecta profundamente a C; cuando C es una alteración emocional como ansiedad, depresión o autocompasión, la mayoría de las ocasiones la causante directa es B. Pero hay modificaciones que surgen de un (A) muy intenso, como fenómenos naturales o trastornos del organismo que son independientes y pueden causar (C). En ocasiones, (C) puede convertirse en un acontecimiento secundario (A2) que puede tener (iBs) secundarias, y por lo tanto, consecuencias secundarias; esta

segunda cadena puede dar pie a una tercera y así sucesivamente, por ello, es importante atender esta cadena secundaria, de ser necesario, para poder intervenir adecuadamente en la cadena primaria.

**(D) Debate.-** Se refiere a los esfuerzos del terapeuta en modificar (B), ayudando a explorar la lógica de las autoverbalizaciones, es decir, brindándole al usuario/a las pautas necesarias para llegar a una lógica de validez y racionalidad de su pensamiento, discriminando las (rB) de las (iB). La (D) se divide en tres sub-D: 1) detectar claramente las creencias irracionales; 2) debatirlas y demostrar por qué no son claras; 3) discriminar las (rB) de las (iB) y mostrar los resultados de cada una.

**(E) Efectos del debate.-** El/la usuario/a consigue una nueva filosofía que le capacita para tener pensamientos más lógicos sobre sí, sobre los demás y el mundo en general. Si cree en estos efectos y los sigue, llegará a tener beneficios emocionales y conductuales.

**(F) Valoración de (E).-** Son los sentimientos y conductas que se han experimentado después de llegar a esta nueva filosofía de vida.

Tanto los acontecimientos activadores (A) como las consecuencias (C) y las creencias (B) están íntimamente relacionadas y ninguna de ellas puede existir sin la otra, para ello, es necesario el debate (D), los efectos (E) que éste tiene y la forma en la cual se valora y repercute el efecto en otras áreas como la emocional y la conductual (F). Este esquema es la forma de evaluación principal en TREC, a diferencia de la TCC tradicional (Ellis & Dryden, 1989).

## 2.4. Evaluación

La mayoría, sino es que todas las psicoterapias, comienzan con un intento por comprender la naturaleza y dinámica de los conflictos del usuario. En el caso de la TREC, se centra en el descubrimiento de las creencias que producen los apremios, comprendiendo la forma en que éstas favorecen los problemas emocionales, así como señalar metas en donde terapeuta y cliente estén de acuerdo (Grieger & Boyd, 1980).

Para Ellis y Dryden (1989) el objetivo primordial en la fase de evaluación es identificar las creencias irracionales y realizar el seguimiento de intervención pertinente que se ajuste a las características y necesidades.

### 2.4.1. Formas de evaluación

La TREC es tan cognitiva, como emotiva y conductual, por ello, no se limita a evaluar las creencias irracionales, también evalúa los sentimientos inapropiados y las conductas auto castigadoras. Cuando se lleva a cabo la evaluación de las ideas perturbadoras, se guía al usuario a que descubra el vínculo entre éstas, las consecuencias emocionales y conductuales desadaptativas (Ellis & Dryden, 1989).

Se distinguen tres estrategias primordiales para realizar la evaluación; entrevista, autodiagnóstico y pruebas estandarizadas. En ocasiones, también se entrena al usuario en tres de los elementos del modelo ABCDEF, es decir, se emplea el registro ABC para determinar el diagnóstico propio de la terapia (Lega et al., 2009). A continuación se detalla cada una:

- ◆ Entrevista: Lega et al. (2009) señalan que el diagnóstico a través de la entrevista en TREC tiene dos componentes: primero, asignar una categoría que esté basada en el *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-IV)*; el segundo es, asignar un diagnóstico exclusivo de la perspectiva, el cual se abordará más adelante.

A diferencia de la entrevista en otras psicoterapias, Carrasco y Espinar (2004) refieren que en TREC, se emplea para averiguar el tipo de problemas que presenta el usuario. Ellis los clasifica en externos e internos. Los problemas externos son dependientes de situaciones ambientales como las preocupaciones profesionales y dificultades en las relaciones interpersonales; en el esquema ABCDEF corresponden a (A). Los problemas internos son las perturbaciones y conductas de desadaptación que se presentan como ira, depresión, ansiedad, culpa, adicciones, entre otras, que en el esquema ABCDEF representan (C).

En cuanto al esquema ABC en la entrevista, la mayoría de las ocasiones se identifican primero las (Cs), ya que, esto ayuda a evaluar si se piensa y se comporta de forma racional o irracional. Una vez que se detectan las consecuencias (Cs) se evalúan los Acontecimientos activadores (A) que las provocan, después se establece qué trabajar y en qué orden. También se verifican las situaciones, personas y contextos en los que se presentan las consecuencias. Lo siguiente es identificar las (iBs) que inducen

(Cs) con el objetivo de descubrir las exigencias ocultas que aterran e invaden al usuario (Ellis & McLaren, 2004).

Se recomiendan algunas pautas que faciliten identificar y externar pensamientos, actitudes y filosofías. Estas estrategias son: Darse cuenta de forma inductiva.- se indagan pensamientos automáticos e inferencias para después refutarlos; la interpretación inductiva.- después de cuestionar algunas conclusiones, se señalan temas comunes y, por medio de la interpretación, se sugieren creencias nucleares subyacentes; el encadenamiento de inferencias.- se trabaja en la hipótesis de que el pensamiento automático es real y ayuda al usuario a que descubra las deducciones siguientes, cada pregunta produce nuevas inferencias hasta descubrir el pensamiento irracional nuclear. Al reunir información sobre situaciones, conductas y reacciones emocionales, se puede detectar la presencia de pensamientos irracionales específicos (Lega et al., 2009).

- ◆ Pruebas estandarizadas.- Las pruebas estandarizadas han sido de gran utilidad tanto en el área clínica como de la salud, permiten que en las investigaciones se empleen los instrumentos que se requieren para realizar diagnósticos. Éstos pretenden una validación que se ajuste al contexto de la población a la que se aplica (Chaves & Quinceno, 2010).

En esta terapia, las principales son: el cuestionario de creencias irracionales, realizado por Calvete y Cardeñoso (1999); la escala de creencias de mujeres de O' Kelly; la escala de actitudes y creencias de Burgess (Herman, 2011), la escala de percepciones comunes, la escala de creencias comunes y la escala de rasgos comunes, elaboradas por Maultsby (Ellis, 1973).

- ◆ Autorregistro.- Es un formulario que se emplea con el objetivo de analizar las propias ideas irracionales. Incluye preguntas como ¿Qué sucedió? ¿Qué sentí? ¿Qué hice? ¿Qué pensé al actuar así? ¿Qué consecuencias tuvo pensar, sentir y actuar así? Entre otras, no tiene un formato definido, se adapta de acuerdo a las necesidades de cada usuario/a (Lega et al., 2009).

A lo largo del tiempo, la forma y el proceso de evaluación ha evolucionado, anteriormente se empleaban términos relacionados con el psicoanálisis, perspectiva que Ellis

trabajó inicialmente y de la cuál trasladó algunos conceptos como insight; actualmente ya no son válidos dentro de la TREC (Carrasco & Espinar, 2004).

Ellis y McLaren, (2004) señalan que, en esta terapia la evaluación es continua dentro del proceso terapéutico, pues constantemente se detectan (iBs) respecto a los (A) y (Cs) que permiten comprobar los aspectos más importantes de los conflictos y emplear las técnicas que se ajusten a las necesidades.

## **2.5. Intervención**

La TREC efectiva depende de que el terapeuta tenga una clara comprensión de: 1) los problemas del usuario en los términos cognitivos, emotivos y conductuales y 2) los contextos en los cuales se presentan las dificultades, y los métodos de intervención se pueden emplear para vencer los obstáculos detectados (Harrell, Beiman & La Pionte, 1980).

Lega et al., (2009) señalan que se emplean dos tipos de técnicas: las preferenciales, desarrolladas sólo desde este modelo; y las generales, en donde se toman técnicas de otros sistemas del enfoque cognitivo conductual y se adaptan consistentemente a la práctica TREC. Cabe señalar que al ser una terapia multimodal no se centra solamente en las técnicas propias de su modelo.

### **2.5.1. Técnicas preferenciales**

Una de las características es el amplio rango de técnicas que se emplean y la clasificación que les ha otorgado, principalmente se dividen en tres categorías, cognitivas, emotivas y conductuales (Caro, 2007).

Aunque se utiliza una gran cantidad de técnicas tanto cognitivas como emotivas y conductuales, solo se mencionan las principales; cabe señalar que cada técnica posee los 3 componentes, pero se destaca un proceso psicológico en particular (Ellis & Dryden, 1989).

#### **2.5.1.1. Técnicas cognitivas**

La esencia de la TREC consiste en lograr un trabajo activo por parte del usuario para detectar aquellas creencias irracionales que le causan consecuencias emocionales y conductuales desagradables, debe ser un trabajo profundo y activo para conseguir un cambio rotundo en la filosofía de vida. (Caro, 2007).

En contraste a ello, Ellis y Dryden (1989) hacen referencia a que el principal objetivo de la refutación de las ideas irracionales es que el cliente descubra la falsedad de su creencia y después encuentre una alternativa lógica con base en diversas técnicas.

Pérez et al. (2008) mencionan que el proceso más actual para la refutación consiste en encontrar las diferencias claras entre los deseos y las exigencias, es decir, entre las ideas racionales e irracionales; después se atacan los absolutos y dogmas que el usuario tienda a emplear verbalmente, esto le ayuda a mantenerse más cerca de la realidad.

El debate de creencias irracionales tiene como propósito enseñar al usuario a utilizar el método científico para analizar su pensamiento, en él, se enfrenta a sus filosofías y las examina paso por paso para tener la certeza de si son o no una alternativa lógica, el objetivo es que internalice una nueva filosofía reflejada en su lenguaje, sus emociones y su conducta. A este objetivo se le conoce como *solución elegante*. Está compuesta por dos estrategias: que se explore y cuestione su forma actual de pensar, y que desarrolle formas de pensamiento más funcionales y adaptativas (Lega et al., 2009).

Durante este procedimiento, a menudo el terapeuta adopta diversos estilos, según lo considere conveniente, se ajusta a las necesidades utilizando más de uno en la misma sesión (Pérez et al., 2012).

#### **2.5.1.2. Técnicas emotivas**

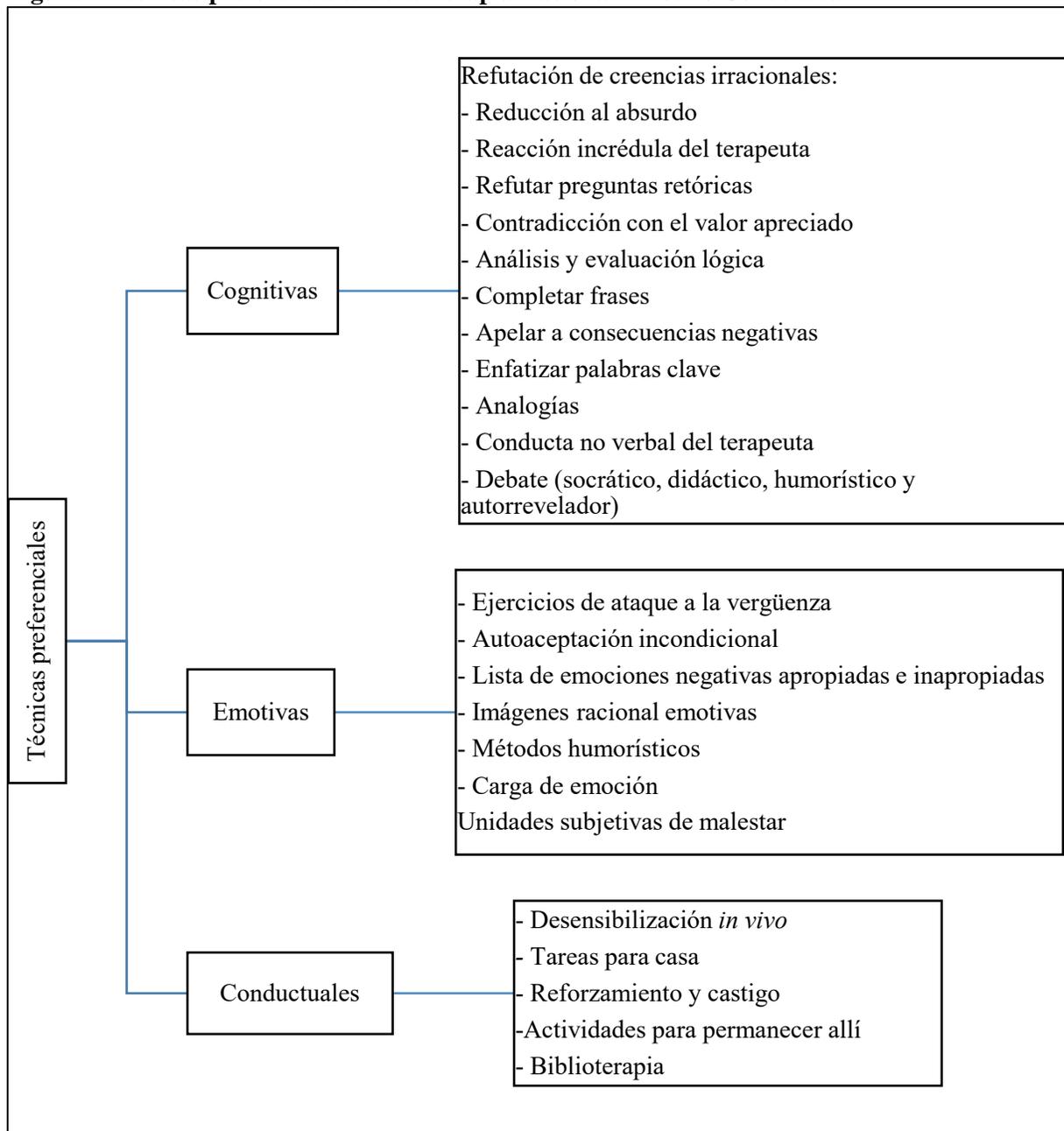
Aunque la meta es el cambio cognitivo, algunos métodos preferenciales han sido diseñados para resaltar el aspecto emocional y conductual del proceso terapéutico. Las técnicas emotivas están diseñadas para ayudar al usuario a enfrentarse con sus creencias irracionales (Lega et al., 2009).

Ellis y Abrahms (2005) señalan que, se utiliza casi cualquier procedimiento emotivo, excepto los que estimulan a los beneficiarios a ser dependientes de otros, los que llevan a abstenerse de las autoverbalizaciones y aquellos que pretenden encontrar fórmulas mágicas.

### 2.5.1.3. Técnicas conductuales

Ellis y Dryden (1989) mencionan que la TREC defiende el uso de técnicas conductuales desde su creación, porque sugieren que el cambio conductual la mayoría de las ocasiones facilita el cambio cognitivo.

**Figura1. Técnicas preferenciales de la Terapia Racional Emotivo Conductual**



Figural. Diagrama representativo de la clasificación de técnicas propias de la Terapia Racional Emotivo Conductual.

### 2.5.2. Técnicas generales

La TREC representa una forma importante de *eclecticismo teóricamente consistente*, en esta forma, se toman técnicas de otros modelos terapéuticos cognitivo conductuales, pero se adaptan a esta teoría; los terapeutas se fijan en los resultados a corto y largo plazo de cada técnica en particular sin utilizar las que tienen efectos inmediatos pero dañinos a largo plazo (Ellis & Dryden, 1989).

**Figura 2. Técnicas de la Terapia Cognitivo conductual general.**

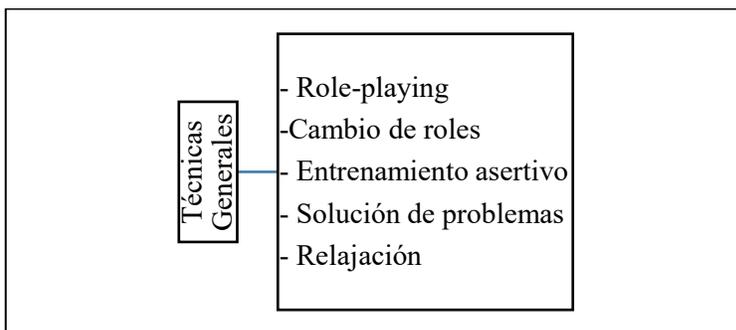


Figura 2. Técnicas generales de la Terapia Cognitivo Conductual que se emplean en la Terapia Racional Emotivo Conductual.

### 2.6. Principales problemáticas

Algunas de las principales problemáticas psicológicas en las que se han observado efectos positivos son:

- Ψ Ansiedad.- la ansiedad tiene dos categorías, ansiedad perturbadora y ansiedad del yo. La ansiedad perturbadora es la tensión emocional que se presenta cuando la persona siente que su vida está amenazada, que *tiene* que conseguir lo quiere y no *debe* tener aquello que no quiere, que es una catástrofe no conseguir lo que debe tener. La ansiedad del yo es la tensión emocional que tiene lugar cuando siente amenazada su valía personal, que *tiene* que ser aprobado por los demás y hacer las cosas bien y que es catastrófico no se aprobado como *debería* serlo (Ellis, 1980a).

Se emplean diversas técnicas para desensibilizar, entre ellas están desensibilización in vivo, imaginación racional emotiva, relajación, distracción cognitiva, por mencionar algunas (Lega et al., 2009).

Ψ Ira.- El tema de la ira ha sido poco abordado por los investigadores; sin embargo, Ellis ha propuesto dos maneras independientes de ella. En la ira *autística* se confirma la idea de que, debido a que no le agrada algo o no pretende que suceda este hecho no *debería* de pasar; cuando el acontecimiento indeseable ocurre, conjetura que es una cosa horrible y es incapaz de resistirlo. En la ira *impersonal* se concluye que, debido a que muchas personas están de acuerdo en una idea que categorizan como mala, ésta no *tendría* que suceder; en esta forma, la persona se ofende por una lealtad a un conjunto de normas pertenecientes a una comunidad, entonces intenta ser un vengador de ésta (Grieger, 1982).

Para controlar la ira se utilizan técnicas, principalmente cognitivas, para modificar el sistema de creencias respecto al suceso encolerizador, como la disputa de creencias irracionales, el formulario de autoayuda; también los ejercicios de ataque a la vergüenza y toma de riesgos resultan eficaces, principalmente para la aceptación incondicional (Ellis & Chip, 2007).

Ψ Conflictos familiares.- La terapia familiar racional emotiva intenta ayudar a los miembros a ver sus percepciones erróneas tanto de sí mismos como de los otros para hacer los cambios pertinentes en la filosofía que se reflejen en la relación intra e interpersonal. Enseña a los usuarios a reconocer, comprender y minimizar sus problemas emocionales y a actuar de una forma menos contraproducente hacia ellos y hacia los demás integrantes de la familia (Ellis, 1980b).

Las principales técnicas empleadas en terapia familiar son: refutación de creencias irracionales, cuestionarios de autoayuda, relajación, role-playing, cambio de roles, tareas para casa, desensibilización in vivo, entre otras (Ellis & Dryden, 1989).

Ψ Problemas sexuales.- Una de las principales razones por las cuales los hombres y las mujeres no consiguen satisfacción sexual es por estar muy determinados y obsesionados por conseguirla, se sienten avergonzados por no lograr los más altos niveles de sexualidad que entorpecen sus deseos (Ellis, 2006).

La TREC, como otras terapias sexuales, ha hallado que en el comienzo del proceso terapéutico es necesario compartir una buena cantidad de información correctora que contribuya a deshacerse de algunos pensamientos irracionales y

prejuicios relacionados con el sexo. El pensamiento rígido en donde los deseos se convierten en exigencias es, habitualmente, la base de la incomodidad emocional que se refleja en la conducta sexual a través de reclamaciones a sí mismo, a los demás y a la vida sexual en general (Lega et al., 2009).

En la terapia sexual se pueden emplear muchos métodos informativos y explicar de forma clara lo que probablemente está interfiriendo con su excitación y su satisfacción sexual (Ellis & Abrahms, 2005).

El tratamiento de las disfunciones sexuales utiliza una gran variedad de técnicas cognitivas, emotivas y conductuales entre las que destacan: información del tema, debate de las creencias irracionales, tareas para casa, asertividad, ejercicios para atacar la vergüenza, imágenes racional emotivas, entre otras (Lega et al., 2009).

Ψ Conflictos de pareja.- La TREC, es una teoría y práctica de relaciones interpersonales, y es probable que no hubiera sido desarrollada si su autor, Albert Ellis, no hubiese estado dedicado completamente a solucionar sus problemas de relación, y como resultado de esto, se ha interesado especialmente en el diagnóstico y tratamiento de los problemas de amor (Ellis, 1985).

En la pareja surgen una serie de conflictos, principalmente por la insatisfacción en la relación y la perturbación en la misma. La insatisfacción surge cuando uno o ambos miembros no obtiene aquello que desean de la pareja o la relación. La perturbación aparece cuando se llega a una incomodidad emocional por la insatisfacción, por estos motivos se vuelven ansiosos, hostiles, deprimidos, avergonzados, culpables, obsesivos y celosos. Estas emociones son las que, a menudo, interfieren en la no solución de problemas (Ellis & Dryden, 1989).

## 2.7. Críticas a la TREC

Considerando las objeciones que surgen contra los principios de la teoría y práctica de esta terapia, provenientes de teóricos de otros enfoques como el psicoanálisis o el humanismo, Ellis (2006), hace referencia a una serie de críticas que se manifiestan alrededor, éstas van desde considerar a la terapia como demasiado insensible o sobre-verbal, es decir, que no considera los elementos emocionales, solamente se centra en los pensamientos y la forma en que el usuario los expresa. Cabe destacar que dentro de este modelo, hay técnicas evocadas a

las emociones, por lo tanto, se puede dar una respuesta a esta crítica. Otra de las refutaciones más recurrentes es que, se limita al uso de la razón tanto en asuntos humanos como dentro de la psicoterapia comparándolo seriamente con la escuela filosófica racionalista; sin embargo, Ellis se ha encargado de hacer hincapié que no está relacionada con esta doctrina, sólo en la medida en que se opone a las formas supernaturales, místicas y dogmáticas de resolver los contratiempos. Otra de las detracciones es que, presenta una considerable probabilidad de recaídas después de concluir el proceso, pero, no ha presentado cifras mayores que otras formas de psicoterapia. Si es practicada de forma apropiada se puede emplear casi con cualquier clase de paciente, a pesar de las críticas y limitaciones que presenta.

## **2.8. Limitaciones de la TREC**

Una psicoterapia de éxito consiste en convencer a una persona que puede tener mayor sensatez en las elecciones de su vida, y mostrarle como puede adquirir o incrementar sus habilidades de discernimiento. Las dificultades en la presentación de cualquier modelo o técnica terapéutica es que, quien lo presenta se interesa casi exclusivamente en enseñar cómo se realiza el método con éxito; aunque, sabe que en la mayoría de los casos su sistema no funciona igual para todas las personas en las mismas circunstancias, pero también sabe que los métodos de rivales en su campo son tan limitados como el suyo, por ello, prefiere mostrar casos en los que su técnica sí funciona y las otra no. En este campo se presentan muchos informes exitosos con un mínimo de dificultad, dejando de lado los casos pobres de resultados o con posteriores recaídas (Ellis, 2006).

En TREC, como en otros modelos, no hay registros de curas absolutas, aunque se informa un 90% de mejoras en sus casos, existen limitaciones de diversas causas, por ejemplo, que el usuario presente una resistencia a la terapia, pues la resistencia a las nuevas ideas es tan normal que incluso las personas más inteligentes han mostrado resistencia a la validez de ciertos descubrimientos. Las personas trastornadas también pueden presentar características como sobre generalización de los acontecimientos, dificultades de aprendizaje y/o desaprendizaje, extremismo, irreflexión, olvido, esfuerzos inconstantes, exceso de culpabilidad, propensión al estrés, impulsividad, por mencionar algunas. Estas características son claras limitaciones para el desarrollo óptimo de cualquier psicoterapia, incluyendo TREC,

no permite que el cliente presente los resultados que se esperan y que haya alta probabilidad de una recaída en el futuro (Ellis, 2004).

Aunque en eficacia no haya mucha diferencia entre algunos modelos terapéuticos, la Terapia Racional Emotivo Conductual aborda de forma más profunda ciertos conflictos, considerando desde los pensamientos que, en ocasiones, son el eje principal de las perturbaciones, sin dejar de lado la parte emocional así como la conductual, además, acepta al ser humano de forma objetiva intentando contribuir a que sea una persona más racional y eficiente en diversos aspectos, mas no piensa que *tiene que* ser eficaz y sensato *siempre*, pero confía en que puede ser más lógico y menos autodestructivo (Ellis, 2006).

# CAPÍTULO III

## LA PAREJA

### 3.1. Definición de pareja

A lo largo de la historia, el amor y la relación de pareja han sido objeto de estudio de diversas disciplinas tanto científicas como artísticas. La psicología ha intentado explicar este fenómeno, tratando de establecer el origen y las conductas que la caracterizan, también se ha explicado con la contribución de la biología y la neurociencia (Maureira, 2011).

De acuerdo con Galo (s/f) la pareja se conceptualiza como una relación entre dos personas para una determinada unión, que implica afinidad en proyectos de vida conjuntos y da como resultado un periodo donde los individuos determinan una forma particular de enlace llamado vínculo. El vínculo se refiere a la unión de una persona a otra o a un objeto, éste puede ser sexual, económico, emocional, cultural o de poder.

Por otro lado, Reyes (2007, como se citó en Rosal, 2014) la define como una configuración binaria compleja, donde los roles son simétricos, hay variables familiares, culturales, sociales, generacionales y socioeconómicas. Es una unidad dinámica donde se compaginan dos personalidades, surge complicidad y también tienen conflictos para afrontar su realidad, cada miembro provee experiencias propias y conjuntas a la relación, los valores, las normas e incluso algunas creencias sobre roles de género tienen gran relevancia en la estructura.

Díaz-Loving y Rivera (2010, como se citó en Morales, 2016) especifican que es una asociación característica entre dos personas que involucra una interacción y puede tener diversos objetivos que precisan el nivel de intimidad así como el acercamiento percibido por las personas involucradas.

Para Guzmán (2015), es una interacción social explícitamente establecida por dos personas, en esta relación se expresan sentimientos amorosos mediante las palabras y el contacto físico que comienza en el noviazgo, éste se considera como un ensayo previo al matrimonio o la unión libre.

El modelo teórico de la relación de pareja tiene cuatro enfoques: histórico, biológico, psicosocial y cultural. El enfoque histórico se refiere al estudio de la evolución y desarrollo a través de las culturas. La perspectiva biológica se vincula a las necesidades del ser humano. El punto de vista psicosocial señala las relaciones y la influencia social del ser humano, lo que afecta sus expectativas, actitudes, perspectivas y la percepción de cada uno, afectando los cambios cognitivos y conductuales en el proceso de la relación. Por último, el enfoque cultural es el contexto en el cual el individuo se desenvuelve considerando tanto la cultura objetiva como la subjetiva (Díaz-Loving, 2010).

### **3.2. Características**

La relación de pareja es una dinámica relacional en la cual están involucrados distintos parámetros según el contexto social en donde se desarrolle, estudiarla también es contemplar diversos factores que intervienen en la conducta, en cómo ven y actúan dentro de ella (Maureira, 2011).

Una pareja que convive difiere de otras relaciones, cuando se comprometen, cada uno de los integrantes desarrolla expectativas respecto a la otra persona. Se comprometen, ya sea, de forma expresa como en el matrimonio o de manera indirecta, sólo mediante los actos, todo lo que se haga está dotado de significados que derivan deseos y expectativas (Beck, 2011).

Los criterios con los cuales se forman han cambiado a lo largo del tiempo, el estudio de la historia primitiva revela que los hombres practicaban la poliginia y las mujeres la poliandria, es decir, que tanto los hombres podían tener múltiples esposas como las mujeres varios maridos, y los hijos eran considerados comunes. Con el paso del tiempo, estas relaciones pasaron por una serie de cambios hasta finalizar con la monogamia (Engels, 1884).

#### **3.2.1. Elementos de la relación de pareja**

De acuerdo con García (2002), en la actualidad, el principal propósito con el cual se integra una pareja es tener una vida más feliz y plena, para ello, se intercambian elementos o conductas gratificantes de forma exclusiva. Algunos de los elementos que plantean diversos autores son:

- a) Amor.- Para Ellis (1985) el amor es cualquier clase de implicación hacia otro u otra, tiene distintos tipos y grados de afecto, como el amor conyugal, fraternal, religioso, familiar, amor propio, sexual, obsesivo compulsivo, por mencionar algunos.

García (2002) menciona que la Real Academia de la Lengua lo define como un sentimiento hacia otra persona que atrae, procurando un deseo recíproco de unión que brinda energía para convivir y comunicarse.

Por otro lado, Maureira (2011) hace referencia a que, desde el punto de vista biológico, es una necesidad fisiológica que tiene como objetivo copular para la reproducción y la crianza; es una experiencia que se determina por circuitos cerebrales que se apegan al mantenimiento de la relación y a la reproducción, todo esto dependerá de la estructura cerebral de cada persona.

Existen diversos estilos de amor, que pueden ser tan variados como personas en el mundo, éstos se refieren a como la persona que ama da un sentido a sus sentimientos y busca una forma muy particular de expresarlos; esta emisión es a base de conductas que indican el estilo que se siente (Ojeda, García, Torres & Moreira, 2010).

- b) Intimidad.- Mancillas (2006) se refiere a la intimidad como la zona reservada de una persona o un grupo, es el encuentro, la apertura y el diálogo, ya sea personal o interpersonal. La intimidad interpersonal tiene cinco ejes: la intimidad a través de las emociones, la dimensión comunicacional de la intimidad, la intimidad vista como igualdad, la distancia íntima y la dimensión sexual de lo íntimo.

En contraste, Maureira (2011) menciona que se relaciona con el apoyo afectivo, conversar sobre cosas personales y profundas con la pareja, tiende a aumentar en el transcurso del tiempo, debido a la reciprocidad de las autorrevelaciones, número de episodios, metas, emociones y lugares compartidos, lo que conduce a la estabilidad.

Ocupa los primeros lugares en los objetivos que se buscan en una pareja, se pretende contar con otra persona que escuche y entienda, con quien poder expresarse sin límite, ésta se construye con base en la revelación de conductas vergonzosas, pero con el tiempo, lo que parecía extraño se vuelve natural, y se sabe que ya no será mal visto (García, 2002).

- c) Aceptación.- La aceptación consiste en evitar las críticas constantes y reconocer las virtudes, aquí, la sinceridad y la honestidad tienen un relevante papel. Al aceptar a la

pareja, se evitan las inculpaciones y críticas, si se mantiene una relación no es para intentar perfeccionar o reformar al otro, cada quien debe responsabilizarse de los sentimientos propios. No es deseable el intento de control con exigencias, con que *debería* cumplir los deseos y necesidades, más bien, aceptar a la persona y las situaciones tal como son (Ellis & Crawford, 2005).

- d) Compromiso.- Hace referencia al interés que se siente y la decisión de perpetuarlo a lo largo de la relación a pesar de las dificultades, tiende a crecer en el transcurso del tiempo debido al aumento de la interdependencia personal y material (Maureira, 2011).

Para García (2002) es la decisión personal de mantenerse en una relación a pesar de las dificultades, es completamente personal, pero a veces, se mantiene por otros factores como creencias religiosas, costumbres o presiones sociales de uno o varios contextos en los que se vive.

Se le considera como un indicador que representa la probabilidad de que una relación perdure, es el vínculo psicológico que se tiene, es decir, el deseo que se tiene porque la relación permanezca. Estar comprometido es un proceso de construcción social que implica una participación mutua de sus integrantes, se manifiesta de dos formas: como la decisión que se toma con la expectativa de iniciar un proyecto de vida en común y representa la probabilidad de que una relación perdure a través del tiempo (Ojeda et al., 2010).

- e) Comunicación.- Es un proceso simbólico y transaccional, es decir, un trayecto en donde la conducta verbal y no verbal son símbolos creados que permiten compartir significados, interactuar y profundizar en el conocimiento propio y de otras personas, representa el medio para que una persona exprese apertura, obtenga una retroalimentación, apoyo y aprobación para ser alguien digno de una relación exitosa (Sánchez-Aragón & Díaz-Loving, 2003).

Existen dos importantes papeles, el del emisor y el del receptor. Cabe señalar, que no siempre el mensaje que se envía es el mismo que la otra persona está recibiendo, por ello, es substancial que exista una comunicación asertiva. La comunicación asertiva se caracteriza por la expresión de sentimientos, necesidades, derechos u opiniones sin amenazar o castigar al otro o la otra ni violentar sus derechos (Lega et al., 2009).

- f) Sexualidad.- De acuerdo con Rosal (2012) la vivencia sexual es uno de los aspectos más relevantes dentro de una pareja, experimentar el goce y compartir este aspecto con el otro o la otra, se ve matizada de acuerdo al contexto sociocultural, en el sentido de cómo vivirla y lo que está permitido.

García (2002) refiere que, las relaciones sexuales son exclusivas entre sus miembros y si se falta a ello, es probable que la relación termine.

Cuando la intimidad y la sexualidad se vinculan, la sexualidad se separa un poco de la procreación, resultando doblemente constituida: como un medio para la realización personal y como una forma de expresión de la intimidad (Mancillas, 2006).

- g) Equidad.- Se entiende por equidad a la imparcialidad en el trato hacia hombres y mujeres que se considere equivalente en lo referente a derechos, obligaciones y posibilidades. Su objetivo es incorporar medidas que se encaminan a recompensar las desventajas históricas y sociales que generalmente afectan a las mujeres (Guichard, 2015).

En varias culturas (incluida la mexicana), adoptaron una forma específica de división sexual de trabajo y convivencia, correspondiendo a las mujeres el espacio privado, es decir, el hogar, por su capacidad de gestar y brindar los cuidados que los hijos requieren. En contraste, el hombre se dedicaba al trabajo, a ser independiente, tener el poder y ser el sostén de la familia. Por ello, hasta ahora a algunas mujeres se les sigue educando para las labores domésticas y tener un rol de personas sensibles y delicadas en comparación de los hombres; que se les enseña a ser fuertes, invulnerables y, en ocasiones, insensibles, para poder proteger a la mujer y ser el proveedor del hogar. Esta perspectiva tradicional cargada de normas y creencias irracionales delimita los llamados roles de género, enfatizando la diferencia cognitiva, emocional y conductual entre sexos (Aguilar, Valdez, González-Arratia & González, 2013)

Los cambios en los roles de género tradicional, han suscitado ideas nuevas que se manifiestan en la familia, principalmente en la relación de pareja, como consecuencia de ello, muchas personas han adoptado comportamientos no tradicionales, atribuidos tanto a lo masculino como a lo femenino, que se alejan de lo definido por la sociedad (Rodríguez & Padilla, 2009).

Hay que mencionar que por género se refiere a la construcción basada en un conjunto de ideas, creencias y representaciones generadas por la sociedad a partir de las diferencias biológicas, o sexo, que determina aquellos comportamientos propios de hombres y mujeres. El género es el mecanismo a través del cual, se producen y se normalizan las nociones en torno a lo que se considera masculino y femenino, pero también podría ser una vía en la cual estas nociones se desnaturalizan y se deconstruyen (Chagolla & Ramos, 2012).

Cuando hay equidad, se decide abolir el rol tradicional que las mujeres tienen que servir a los hombres. La convivencia que se basa en la equidad promueve la armonía, la satisfacción y da un sentido de justicia que puede ser la solución a diversos conflictos que se presentan, como la violencia o la comunicación ineficaz (Rodríguez & Padilla, 2009).

### **3.2.2. Fases de la pareja**

Las etapas de una relación, enmarcan el estímulo al que responde cada uno de los miembros cuando perciben al otro, evalúan cognitivamente y afectivamente los contextos en los que se desenvuelven y la fase en que se encuentran (Díaz- Loving, 2010).

Cabe señalar, que estos periodos se mencionan a modo de sugerencia, pues no ocurren de forma sistemática o cíclica en todas las parejas.

Para Flores (2008) el amor se manifiesta por medio de mensajeros químicos que se perciben por los receptores, generan respuestas químicas y promueven a una conducta llamada enamoramiento, para llegar a ello, hay una serie de etapas que se mencionan a continuación:

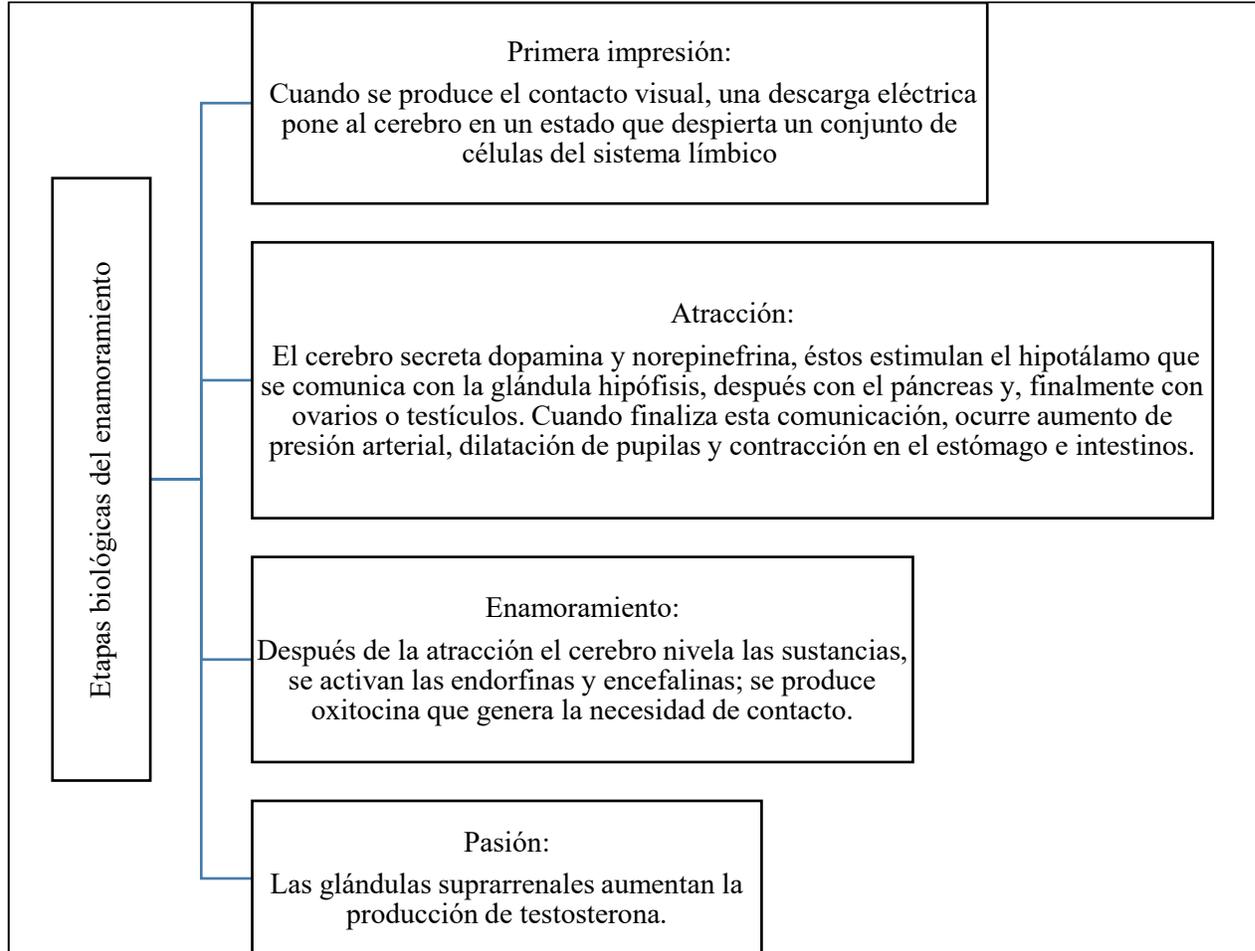
**Figura 3. Las etapas biológicas del enamoramiento.**

Figura 3. Las etapas biológicas del enamoramiento que complementan a los factores sociales que lo desencadenan. Adaptado de Flores, G. (2008). La fórmula química de cupido. *Revista digital universitaria*, 9 (11), 1-7.

Cuando ocurren todas estas reacciones biológicas en hombres y mujeres se da paso, posiblemente, a la formación de una pareja, que, así como en el área biológica, socialmente también se presentan una serie de etapas. Díaz-Lóving (2010) señala que el ciclo consiste en una serie de acontecimientos, en ocasiones progresivos o regresivos. Estos son las siguientes:

- Extraños.- Se hace una evaluación del físico del otro, hay curiosidad, timidez, temor, indiferencia y conversaciones triviales.
- Conocidos.- No hay cercanía, sólo encuentros casuales, se buscan afinidades y no se perciben defectos.

- Amistad.- Hay mayor confianza, solidaridad, comienza a surgir el cariño, se tienen conversaciones más íntimas y hay un apoyo mutuo.
- Atracción.- Surgen emociones diversas al ver y estar con la otra persona, hay un apoyo incondicional, mayor cercanía y respeto mutuo.
- Romance.- Se refiere a las conductas que establece cada sociedad para generar atracción. Es un conjunto de acciones demostrativas del interés que se tiene con referencia al otro.
- Pasión.- Desborde de emociones, hay un intenso deseo sexual, una constante necesidad de cercanía, erotismo, besos, caricias, esto, en ocasiones, desencadena la relación sexual.
- Compromiso.- Hay acuerdos y solidez en la relación, formalidad, seguridad, confianza, respeto y una comunicación eficaz.
- Mantenimiento.- Se consolida el compromiso, hay mayor estabilidad y un crecimiento paralelo, también hay apoyo mutuo y, en algunas ocasiones, la formación de una familia.
- Conflicto.- Comienza a haber disfunciones, es más difícil solucionar los problemas, se busca ayuda externa, hay frustración, enojo, agresividad, tristeza y angustia.
- Alejamiento.- La pareja se distancia física y emocionalmente, se pierde el interés, hay indiferencia, se culpabiliza al otro de los conflictos, no hay comprensión ni comunicación.
- Desamor.- Evaluación negativa de la interacción, resistencia a convivir, hay enojo y tristeza, rencor, evasión, así como faltas de respeto de diversas formas.
- Separación.- La relación se torna insoportable, hay una toma de decisiones necesarias, aunque no siempre se llega a acuerdos, hay depresión, dolor, y en ocasiones se pierde la comunicación.
- Olvido.- Hay una reevaluación personal positiva, se da la aceptación de la realidad, se supera la situación, ya no hay emociones positivas ni negativas, se tiene tranquilidad.

### 3.3. Principales problemáticas

El conflicto puede surgir tan pronto como se establece la relación de pareja si uno o ambos miembros se encuentran lo suficientemente desequilibrados de forma individual (Ellis & Dryden, 1989).

Algunas de las principales problemáticas que hay en una relación monogámica heterosexual son:

- Infidelidad.- está construida socialmente y cargada de múltiples significados que principalmente son negativos. Se concibe como una transgresión al vínculo que se establece en la relación, así como la violación al contrato de exclusividad establecido respecto a lo emocional y sexual (Rivera, Díaz, Villanueva & Montero, 2011).

De acuerdo con González, Martínez-Taboas y Martínez (2009), puede ser a nivel emocional y sexual. Se entiende como infidelidad sexual a aquella que ocurre cuando uno de los miembros tiene relaciones sexuales fuera de la relación primaria con o sin el consentimiento de su pareja. La infidelidad emocional es cuando una persona no soltera emplea su tiempo, atención, expresiones de afecto y romanticismo con una persona que no es su pareja primaria. Algunas variables que se consideran en la infidelidad son: el sexo, la religión y algunos rasgos de personalidad.

La base de la infidelidad es la búsqueda de elementos que no se satisfacen dentro de la pareja básica, pero, en ocasiones tampoco se encuentran en la relación extradiádica, por eso, podría no ser un factor determinante para la ruptura y sólo podría ser una causa de conflicto (Aguilar et al., 2013).

- Violencia.- La violencia se define como el uso deliberado de la fuerza física o el poder en grado de amenaza o acción, ésta puede ser hacia sí mismo, hacia otra persona o grupo de personas (OMS, 2002).

Moral y López (2014) mencionan que la violencia es una conducta intencional con el objetivo de dañar, vulnerar, imponer, reprimir o descalificar, tiene una direccionalidad, pues siempre va dirigida específicamente a una o varias personas, en ocasiones se emplea como un medio para solucionar conflictos imponiendo una solución sin utilizar la negociación. Cuando estos comportamientos se dan en una relación se habla de *violencia de pareja*.

Pacheco y Castañeda (2013) refieren que las principales manifestaciones de violencia son:

1. Violencia física. Es la que se ejerce en forma de golpes, empujones y cualquier lesión con la intención de causar dolor e incluso la muerte, puede ser rutinaria o cíclica, es decir, se combinan momentos de violencia y tranquilidad.
2. Violencia psicológica. Es un tipo de violencia que no deja rastros físicos, pero puede provocar efectos anímicos como depresión o falta de auto-aceptación; se ejerce mediante insultos, descalificación, gritos, desprecio, intolerancia, exclusión, humillación, discriminación y/o castigos.
3. Violencia sexual. Cualquier acto o tentativa de acto sexual dirigido mediante coacción hacia otra persona, independientemente de su relación con la víctima, se dirige a imponer la relación sexual o dañar la integridad y autoestima sexual de la persona mediante la presión o comentarios ofensivos que la descalifican.
4. Violencia económica. Es el control del flujo de bienes materiales o recursos monetarios que habitualmente obliga a la persona violentada a entregarlos al agresor o a que éste sea quien tenga el control de los mismos.
5. Violencia social.- Es común en las relaciones de pareja, consiste en provocar daño y sufrimiento a la víctima, ya sea con comentarios descalificadores, criticando a la familia o amigos, prohibiendo que se conviva con estas personas; también se pueden dañar objetos significativos e incluso a la mascota, si se tiene.

La violencia no ocurre en un entorno neutral, sino en una estructura social que mantiene vigentes ciertas costumbres que limitan la libertad de las personas dentro de una pareja (Ferrer, Bosch, Navarro, Ramis & García, 2008).

- Celos.- Ellis (1985) hace una distinción entre los celos racionales e irracionales. Se está racionalmente celoso cuando se desea una relación continua y monógama con la persona amada y se tiene preocupación porque presta demasiada atención a alguien más; los celos racionales pueden desencadenar preocupación y decepción pero no una grave perturbación. Se tienen celos irracionales cuando se demanda de forma absoluta que el ser amado tenga atenciones y cuidados exclusivos, y se siente un temor excesivo por la idea de que preste atención a otro/a e incluso se llegue al abandono; esta

situación tiende a presentar ansiedad, depresión y hostilidad. Se demandan continuamente muestras y palabras de afecto y se intenta estar todo el tiempo juntos o estando al tanto del lugar en el que se encuentra y las actividades que realiza.

Se caracterizan por ser una cuestión importante dentro de las parejas, se considera que son uno de los conflictos más frecuentes que se experimentan en las relaciones íntimas (Carlen et al., 2009).

- Disfunciones sexuales.- Desde la óptica de la TREC, los problemas sexuales son originados por filosofías exigentes y dogmáticas que se tienen sobre sí mismo, la pareja y la sexualidad en general (Sorribes, 2008).

De acuerdo con Ellis (2003), una de las razones por las que hombres y mujeres no consiguen la satisfacción sexual plena es, irónicamente, por estar severamente obsesionados en conseguirla, sienten vergüenza a causa de su educación y otros factores, si no se logran los más altos niveles de sexualidad. El deseo y la satisfacción están mediados en gran parte por el sistema nervioso central y la corteza cerebral, y para que la estimulación y satisfacción sean plenas debe existir un enfoque coordinado de la idea sexual específica.

- Amor obsesivo o adicto.- Cubas, Espinoza, Galli y Terrones (2004) consideran que las características en el amor obsesivo están relacionadas con: la intolerancia, el síndrome de abstinencia, y la pérdida de control.

Para Ellis (1985), el amor obsesivo es una forma extrema de amor romántico que en la mayoría de las ocasiones incluye conductas perturbadas, como pensar intensamente en el ser amado, la necesidad excesiva de reciprocidad, cambios de humor en torno a las muestras de reciprocidad, sentimientos de ansiedad y/o depresión cuando no se siente correspondida, idealizar a la pareja y no aceptar que también tiene defectos.

Las personas con un amor obsesivo o adicto se caracterizan por tener una relación a pesar del malestar que ésta les genera, sintiendo una necesidad cada vez mayor de la presencia de la pareja, así como de su aprobación, temen a la soledad, por ello, hay un deterioro considerable en su calidad de vida por la exigencia de pasar el mayor tiempo posible con él/ella o estar al tanto de las actividades que realiza cuando están separados (Cubas et al., 2004).

- Percepción de roles de género.- Desde la gestación, hombres y mujeres presentan una diferenciación desde la perspectiva biológica; sin embargo, las variables cognitivas, emotivas y conductuales se atribuyen a la influencia cultural. Ambos tienen las mismas emociones y sentimientos e igual capacidad para demostrarlos, pero las diferencias que se marcan lo hacen desde el aprendizaje familiar y sociocultural (Aguilar, Valdez, González-Arratia & González, 2013).

La división entre rasgos y capacidades que se consideran tradicionalmente como femeninos y masculinos se basan en la suposición de que algunas ideas y actitudes son pertenecientes a un sexo e impropias en el otro, pero esto no se forma a partir de la reflexión sino de lo que generalmente se transmite de generación en generación. Las características biológicas, en conjunto con las culturales y sociales, tienen un efecto importante sobre aquellas construidas en el plan psicológico, sobre todo, cuando forman una pareja, pues el modo en que se perciben a sí mismos y al otro influye directamente en la relación (García & Nader, 2008).

Para Rodríguez y Padilla (2009) tiene un papel importante en las relaciones de pareja; pero, a pesar de los cambios marcados en las visiones de género a lo largo de los años, persisten las rupturas, los conflictos y la violencia debido a la diversa percepción de los roles y estereotipos.

- Deficiencias en la comunicación.- La comunicación es el proceso a través del cual, el ser humano puede profundizar en la forma de pensar de otras personas y notar cómo responden a aquello que se expresa. El problema principal radica en que las formas y los medios para comunicar se distorsionan de emisor a receptor (López, 2013).

De acuerdo con Díaz- Loving (2010), algunos de los principales problemas pueden ser: los mensajes distorsionados en el transcurso emisor-receptor, la creencia irracional de que se *debe* transmitir todo lo que sucede de forma indiscriminada sin derecho a reservarse ciertas cosas y la no verbalización sobre la importancia de la comunicación a modo de reforzamiento positivo.

Armenta y Díaz-Loving (2008), señalan que es fundamental para su óptimo funcionamiento, ya que, es el medio por el que se expresan emociones, pensamientos y sentimientos, temores y negociaciones. En el capítulo siguiente se abordarán a detalle las implicaciones de la comunicación en la pareja.

### 3.4. Evaluación

Cuando se trabaja con parejas, la TREC se guía por el principio de la flexibilidad en el proceso, por eso, no existen reglas absolutas sobre si atender conjuntamente, concurrentemente o consecutivamente; las decisiones respecto a la forma de evaluar e intervenir depende de la exigencia terapéutica (Ellis & Dryden, 1989).

La evaluación más eficaz se logra cuando se incluyen datos objetivos combinados con la información que proporcionan los miembros de la pareja sobre su vida, experiencias previas en terapia y su minuciosa percepción del problema o problemas actuales (Ellis & MacLaren, 2004).

Se distingue entre insatisfacción y perturbación en la pareja. La insatisfacción aparece cuando uno o ambos no obtienen aquello que desean de la relación o de la otra persona. La perturbación surge cuando estos deseos se convierten en exigencias y hay una incomodidad emocional por esta reclamación. El objetivo es ayudarles a superar los daños emocionales que les provoca el ambiente en la cual se encuentran, y que trabajen para obtener una solución satisfactoria. Esta terapia no se guía por reglas estrictas, su principal característica es la flexibilidad y, por ello, se presentan cambios durante la terapia, se está en contra de que *debe* practicarse de una forma predeterminada. De acuerdo a la evaluación, es útil tener entrevistas individuales al principio para estipular qué tanto concuerdan los objetivos de ambos para tener una intervención conjunta o consecuente. También se pueden emplear pruebas y cuestionarios de acuerdo a la problemática que se reporta (Ellis & Dryden, 1989).

### 3.5. Intervención

Siendo la TREC una terapia multimodal, se emplea una variedad de técnicas cognitivas, emotivas y conductuales para ayudar a las parejas a superar su insatisfacción o perturbación. De acuerdo con Ellis y Dryden (1989), ésto se divide en dos fases:

Fase de superación de la perturbación: El objetivo es contribuir para que cada uno se sienta menos incómodo y pueda trabajar de forma constructiva para mejorar (si lo desea) la calidad de la relación; para ello se pueden emplear distintos métodos como el debate, la semánticas generales, cuestionarios de autoayuda, biblioterapia, técnicas de imaginación, role-playing, ejercicios de ataque a la vergüenza y el empleo del humor.

Fase de aumento de la satisfacción: Cuando ya se ha superado la incomodidad emocional por los problemas, ellos tienen la decisión de la ruptura o continuación de la relación, de querer continuar, se pueden emplear técnicas para mejorar la convivencia, algunas de ellas son: asertividad, biblioterapia y tareas para casa, entre otras.

## CAPÍTULO IV

### LA COMUNICACIÓN EN LA PAREJA

#### 4.1. Definición de comunicación

La palabra *comunicación* es derivada del término *communicatio -ōnis*, que significa *compartir algo en común*, es un fenómeno inherente a la relación que mantienen los seres vivos cuando están en pareja o grupo, a través de ella, se obtiene información respecto al entorno que se puede compartir con otros (Wolgeschaffen, 2012).

Caballo (2007) menciona que la comunicación y sus patrones varían tanto entre culturas como dentro de una misma, dependiendo de diversos factores como la edad, el sexo y la educación, además de estos elementos, también intervienen los valores, las actitudes, las capacidades cognitivas, creencias y el estilo particular de interacción, claramente no puede haber un estilo absoluto.

De acuerdo con Wolgeschaffen (2012) los propósitos son informar, entretener y/o persuadir, estos objetivos se aplican en el desarrollo del discurso y, aunque generalmente van entrelazados, casi siempre predomina uno.

Es uno de los procesos fundamentales de los seres humanos, pues, a través de ella, se puede profundizar en la forma de pensar de otro, así como notar cómo es que responde a las expresiones, por eso, principalmente la comunicación asertiva es una parte importante de las habilidades sociales (López, 2013).

Por habilidades sociales se entiende al conjunto de conductas que son emitidas en un contexto interpersonal que expresa sentimientos, actitudes, deseos y opiniones de forma adecuada a la situación, respetando las mismas conductas y expresiones en los demás. Generalmente, resuelve los problemas inmediatos y minimiza la probabilidad de futuros inconvenientes. Una correcta conceptualización de las habilidades sociales, implica la especificación de tres componentes: 1) el tipo de habilidad; 2) las variables cognitivas; y 3) el contexto ambiental; para tener habilidades sociales adecuadas, es necesario adquirir bases para una buena comunicación (Caballo, 2007).

#### 4.1.1. Elementos de la comunicación

La comunicación tiene una serie de elementos importantes que intervienen para que se lleve o no a cabo adecuadamente, algunos autores refieren los que se muestran en la figura 1. Se retoman del proceso descrito por Fajardo (2009) y Santos (2012):

**Figura 4. Elementos de la comunicación**



Figura 4. Los componentes del proceso comunicativo y su relación. Adaptado de [https://www.google.com.mx/search?q=elementos+dela+comunicaci%C3%B3n&source=lnms&tbn=isch&sa=X&ved=0ahUKewjJ2JSDzsPVAhXFOCYKHxO2C4sQ\\_AUICigB&biw=1366&bih=662#imgrc=b-pG\\_6yEdj\\_yrM](https://www.google.com.mx/search?q=elementos+dela+comunicaci%C3%B3n&source=lnms&tbn=isch&sa=X&ved=0ahUKewjJ2JSDzsPVAhXFOCYKHxO2C4sQ_AUICigB&biw=1366&bih=662#imgrc=b-pG_6yEdj_yrM):

Para Santos (2012), el emisor es la instancia en la que se crea el mensaje siguiendo un proceso que lo codifica en un sistema de símbolos que va a compartir. El receptor es la persona o grupo de personas que reciben el mensaje y lo traducen en información para generar una acción, conoce los signos que se reciben, su papel es activo, reelabora y añade sus experiencias y creencias. Por su parte, el mensaje es una cadena finita de señales producidas a partir de un código, su proceso implica un canal empleado por el emisor que codifica las señales que llegan y descodifican esta estructura, para que éste tenga una mayor efectividad es deseable que se transmita lo más claramente posible, y puede adoptar varias maneras, como

verbal, no verbal, escrita o gestual, según las condiciones del contexto; está constituido por el discurso expresado por el emisor dirigido al receptor, el discurso se organiza de acuerdo a las necesidades comunicativas en determinado momento y con los modelos cognoscitivos que cuentan los participantes.

Fajardo (2009) señala otros elementos como el canal, que es el medio físico por el cual se transmite el mensaje, su función es posibilitar la comunicación entre el emisor y el receptor, lo más importante en el canal no es el medio físico, sino su función como medio de contacto entre los integrantes. Es el método que se selecciona para transmitir el mensaje, debe ser apropiado a las características que se pretende transferir. El código es el idioma o lengua que se emplea para una óptima comunicación, los participantes han de compartir el mismo código. Por último, se hace referencia al contexto, que es una construcción psicológica, un conjunto de supuestos que el emisor tiene y comparte con el receptor. Estos supuestos son empleados para la interpretación de una preferencia, para ello, es necesario que el receptor tenga la capacidad de crear un contexto similar al del emisor para evitar una interpretación errónea. La estructura del mensaje, responde a las necesidades del contexto, o sea, el rol de los participantes, la edad, el sexo y el poder que se asigna.

#### **4.2. Componentes de la comunicación**

La comunicación representa el principal mecanismo de interacción en sus dos vías, verbal y no verbal, lo que contribuye a desarrollar un vínculo que puede ser de intimidad u hostilidad entre las personas que participan (Sánchez-Aragón, 2014).

En la figura 5 se observan los componentes que integran la comunicación tanto verbal como no verbal.

**Figura 5. Componentes de comunicación**

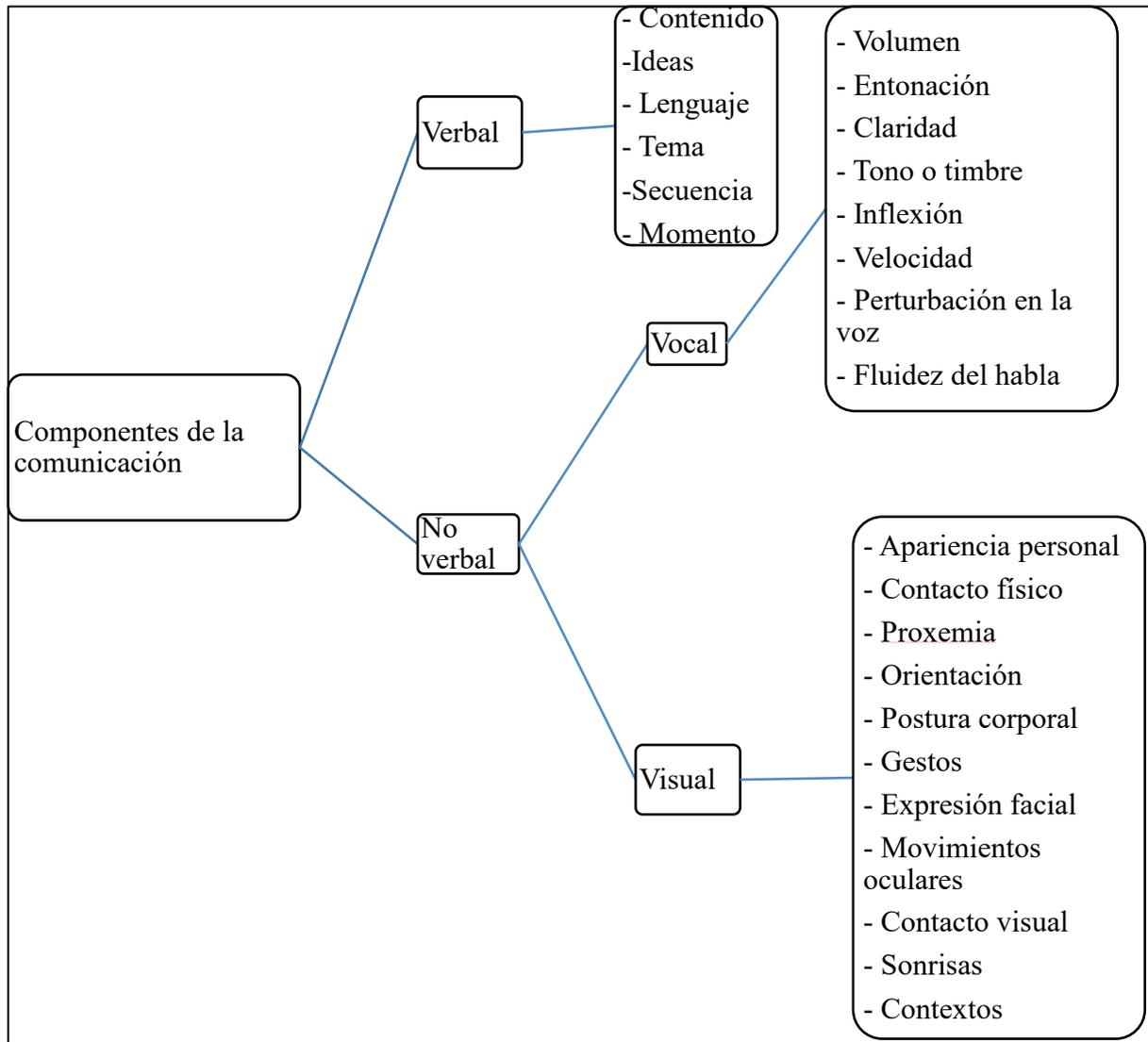


Figura 5. Las formas de comunicación y los elementos que componen, tanto la comunicación verbal como la no verbal. Adaptado de Caballo, V. (2007). Los elementos componentes de la habilidad social. *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. España: Siglo XXI de España editores S.A.

#### **4.2.1. Comunicación verbal**

Es esencial por diversas razones, incluidas el intercambio y acceso de información, la discusión de ideas y la negociación de acuerdos y conflictos. En los grupos humanos se ha convertido en un factor de supervivencia para todo lo que gira alrededor, las costumbres, las tradiciones sociales y culturales, entre otras cosas. Al ser miembro de una comunidad se tiene acceso a la comunicación verbal y a un repertorio de estrategias lingüísticas que se concretan en circunstancias al entrar en contacto con las demás personas (Fajardo, 2009).

Se da principalmente a través de la conversación, que para Rubio (2006) es una actividad oral entre dos o más personas que se construye bajo ciertas reglas y rasgos que caracterizan una estructura organizada por turnos; la conversación existe dentro de un contexto social que conforma el objetivo y las características de la misma.

#### **4.2.2. Comunicación no verbal**

Sánchez-Aragón (2014) señala que la comunicación no verbal se compone de símbolos y signos que dan un mensaje basado en la interpretación y el uso constante, también contribuye a la intimidad de la comunicación verbal. Es un proceso que comprende el envío y la recepción de información por medio de la apariencia y el ambiente, también de la conducta en contextos variados.

Para Gordillo, López, Mestas y Corbi (2014) es todo aquel mensaje que tiene lugar sin presencia de palabras, refleja emociones, motivaciones y actitudes de las otras personas. Si se perciben e interpretan adecuadamente las señales no verbales se puede obtener una conversación adecuada y adaptarse a las necesidades del interlocutor.

Tannen (1991b) señala que es aquello que se comunica por medio de las actitudes respecto a la otra persona y lo que se dice sin palabras, mientras éstas transmiten información, el modo en cómo se dicen comunica significados sociales.

#### **4.2.3. Estilos de comunicación**

En todas las relaciones interpersonales existen tres estilos de comunicación, Lega et al. (2009) los explican a continuación:

- a) Pasividad.- se identifica por la violación de los propios derechos cuando la persona no es capaz de expresar de forma honesta pensamientos, sentimientos y opiniones o

expresarlos de una forma autoderrotista, y así, permite a otros que falten al respeto a sus derechos. El objetivo de la pasividad es serenar a los demás y evitar conflictos a cualquier precio, incluso poniendo en juego la propia integridad. Las personas que se comportan así suelen tener una autoevaluación negativa, sentimientos de inferioridad y una tendencia a tener papeles subordinados en sus relaciones personales.

- b) **Asertividad.**- Se determina por la expresión directa de los sentimientos, pensamientos y opiniones sin amenazar o castigar, ni violar los derechos de otras personas. El objetivo primordial es la comunicación clara, directa y no ofensiva y dejar abierto el camino para el compromiso cuando se enfrenten las necesidades y garantías. Es el conjunto de conductas que se expresan en un contexto interpersonal pronunciando actitudes, deseos, necesidades y opiniones respetando a los demás, generando en la mayoría de las ocasiones la resolución de conflictos y minimizando la probabilidad de futuros problemas.
- c) **Agresividad.**- La conducta agresiva es caracterizada por la defensa de los derechos y la expresión de sentimientos, pensamientos y opiniones de una forma deshonesta y que transgrede los derechos de otras personas. Su principal objetivo es dominar y vencer al otro forzándolo a perder, asegurando la victoria por medio de humillaciones, degradaciones y minimizaciones, de modo que éstas se vuelvan débiles e incapaces de defenderse. Puede presentarse de forma directa e indirecta; la forma directa incluye ofensas verbales, insultos y amenazas. La forma indirecta pueden ser frases sarcásticas, comentarios rencorosos, con doble intención y murmuraciones maliciosas.

En lo referente a la pareja, Nina-Estrella (1991, como se citó en Alegría, 2007) propone los siguientes estilos de comunicación, principalmente en las parejas mexicanas y puertorriqueñas:

- a) **Positivo.**- la pareja es abierta, ambos se escuchan e intentan comprenderse, son amables y afectuosos.
- b) **Negativo.**- Este estilo es confuso, rebuscado y afecta negativamente el intercambio de información.
- c) **Reservado.**- uno de los miembros es una persona fría y no expresiva al comunicarse, lo que crea una barrera en el proceso.

- d) Violento.- Infestado de agresión, gritos e insultos al momento de transmitir un mensaje
- e) Romántico.- Tiene una carga de afecto, es acogedor y tierno.

### **4.3. La comunicación en la pareja**

Es algo fundamental en cualquier etapa que se encuentre, es el medio de expresión de pensamientos, sentimientos, negociaciones y solución de problemas, incorpora dos elementos, la información en sí y la forma en la que se comunica. El proceso a través del cual se transmite la referencia personal se conoce como autodivulgación, que es la apertura de interactuar con otro individuo; tiene distintas dimensiones, como el grado de intimidad, la forma, la duración, el lugar y la forma en la que se llevará a cabo (Armenta & Díaz-Loving, 2008).

La comunicación es un componente central, ya que, cumple las funciones de organizar la relación, construir y validar en conjunto una visión del mundo. El estilo de cada individuo es la forma en que interactúa verbal y no verbalmente mediante un código que ha de ser comprendido e interpretado, es aquello con que se da forma al significado literal de la información que se brinda (Flores, 2011).

Aunque las parejas piensen que hablan el mismo lenguaje, lo que dicen y lo que sus compañeros oyen, es algo completamente diferente, de modo que los conflictos que se originan en la comunicación conducen a frustraciones que les aquejan frecuentemente (Beck, 2011).

#### **4.3.1. Diferencias en la comunicación (hombre-mujer)**

Tannen (1991a) señala que, cada persona se configura mediante diversas influencias tales como el origen étnico, la clase social, la religión, la edad, el oficio o profesión, el sexo, entre otros factores que se entremezclan con la personalidad y ciertas preferencias. Las personas suelen agrupar a otras a partir de algunas características, y aunque esto puede predecir algunas conductas deja fuera otras tantas.

En diversas épocas y culturas, mujeres y hombres aprenden a comunicarse de forma distinta, pero no se puede afirmar que estas diferencias son universales, por tanto, no se producen de manera idéntica en todas las personas, ya que, lo que en algunas sociedades se denota como característica masculina en otras se atribuye a lo femenino (Bengoechea, 2002).

Todos los procesos de la vida son culturales, de esta forma, ser hombre o mujer tiene su lado biológico, pero, en su mayoría es el resultado de un proceso psicológico y social a través del cual, se asume como perteneciente a un género de acuerdo a lo establecido por cada cultura. La sociedad da forma y sentido sobre el significado de ser hombre o mujer, delimitando pensamientos, conductas, e incluso emociones que son *adecuados* para un sexo e *inadecuados* para el otro, lo que da lugar a los estereotipos y roles de género. Estos roles han tenido gran impacto en el contexto mexicano y, a pesar de que se han realizado proyectos acerca de la paridad de género aún se preservan estos roles en distintos ámbitos, incluyendo la forma de comunicación (Rocha & Díaz-Loving, 2005).

Tannen (1991b) refiere que, la comunicación entre sexos es intercultural, ya que, la cultura es una red de hábitos que se construyen con base en las experiencias. Desde antes del nacimiento, hay un trato y lenguaje distinto respecto al niño o la niña que se acentúa con el paso del tiempo y, como resultado de esto, hombres y mujeres aprenden a comunicarse de forma distinta y a tener un rol definido en la familia, la sociedad y, por lo tanto, dentro de una conversación.

Mujeres y hombres tienden a poseer distintos estilos de conversación, aunque a veces se posee uno parecido, estas formas de conversación están culturalmente definidos, aunque no se sobregeneraliza en todas las mujeres y hombres (Beck, 2011).

Pese a estas situaciones, este apartado se enfoca principalmente en cómo se comunican los hombres y las mujeres, y las implicaciones de ello en la relación de pareja, se trata de una postura derivada de la bibliografía.

Beck (2011) refiere que algunas mujeres se comunican de una forma más íntima, emplean la conversación como un puente hacia la intimidad, habitualmente se comparten secretos y son francas al expresar sentimientos como odio, amor, tristeza y ansiedad; sus pláticas tienden a ser con un menor número de personas para preservar la intimidad, son menos propensas a dar órdenes, también se perfeccionan en interpretar lo que las demás personas quieren decir, no lográndolo en todas las ocasiones. Por otro lado, en algunos hombres su forma de comunicación consiste en adoptar posturas e intentar atraer la atención en un grupo mucho más grande, sus conversaciones tienen tintes de órdenes y amenazas;

quienes revelan secretos, en ocasiones son sujetos de burlas y humillaciones, el diálogo del varón gira alrededor de la dominación y la competencia, en tanto la mujer busca la intimidad.

Tannen (1991a), señala que, mientras algunos hombres captan el mensaje de forma literal, algunas mujeres ponen mayor atención a la comunicación no verbal, esta diferencia de percepción puede dar distintos puntos de vista casi en cualquier comentario, en ocasiones es complicado aclarar los malentendidos, pues cada uno está en la lógica de su propia postura y la falta de razón de la otra persona.

Algunas mujeres, a menudo suelen juzgar a los hombres a partir de sus propios modelos conversacionales, y viceversa, mientras algunos hombres suelen ser un tanto más reservados, directos y solucionadores de problemas, algunas mujeres quieren ser comprendidas, atendidas y que se les otorgue cierta carga emocional a las conversaciones con su pareja (Tannen, 1991b).

En la comunicación, hombres y mujeres se comportan como si pertenecieran a dos subculturas distintas, pues existen marcadas diferencias específicas entre ambos sexos acerca del concepto de comunicación, las reglas de una conversación y el interpretar lo que dice la otra persona. Saber que estas diferencias existen y que no están provocadas por falta de respeto o de interés, puede ayudar a que las parejas conozcan el estilo del otro o la otra sin que se sientan agraviados por eso, y esto les proporciona protección contra futuros conflictos (Beck, 2011).

#### **4.3.2. Conflicto y comunicación en la pareja**

En una interacción interpersonal difícilmente se recibe el mensaje exactamente con la misma intención que fue enviado, cada persona percibe desde el propio marco de referencia y las experiencias asignan tanto al emisor como al receptor un significado distinto del diálogo. En una relación de pareja, suelen haber percepciones distorsionadas y muchas veces la comunicación se deja de lado porque sólo se centran en determinar quién tiene la razón, esto, la mayoría de las veces, da origen al conflicto, por ello, es necesario prestar más atención a la forma en la que se comunican y emplearlo como un medio para solucionar la situación (Alegría, 2007).

En los apartados anteriores se ha señalado la importancia de una comunicación eficaz, ya que, una comunicación negativa puede desencadenar una serie de conflictos. El conflicto es un proceso interpersonal que se produce cuando las acciones de una persona interfieren en las de otra, se puede decir que es una forma de expresar diferencias en sentimientos, cogniciones y comportamientos, en donde éstas pueden no estar de acuerdo (Flores, 2011).

El conflicto se define como una situación en la cual las ideas se perciben como si estuvieran en oposición hacia las de otra persona, es un intento fallido de compartir la forma de abstraer las situaciones y, en ocasiones, intentar persuadir a la pareja. Aunque se suele apreciar el conflicto como algo negativo es inevitable en cualquier relación significativa, a veces contribuye a tomar opciones y resolver diferencias de forma honesta (Alegría, 2007).

Ellis (1993) señala que el conflicto en la pareja surge cuando uno o ambos miembros reaccionan de forma negativa hacia las infortunios y demandas poco realistas del otro, como consecuencia hay una baja tolerancia a la frustración y, como resultante, un problema, las principales causas, entonces, son las expectativas irrealistas que tienen sobre sí mismos, el otro y la relación en general. Estas situaciones los llevan a comunicarse de forma hostil y poco asertiva.

De acuerdo con Flores, Díaz-Loving, Rivera-Aragón y Chi (2005) el origen del conflicto puede ser por aspectos individuales, pero se complica cuando las quejas son mutuas; la comunicación negativa da paso a las discusiones que pueden provocar diversas situaciones. La primera es cuando la pareja evita hablar del problema, pues no hay una comunicación asertiva de uno o ambos, lo que puede generar una ascensión del problema. La segunda se relaciona con la dominación, el más fuerte somete al otro, muchas veces se logra con un estilo de comunicación agresivo generando miedo. La tercera es referente al compromiso, los miembros de la pareja ceden y limitan el avance del conflicto pero sólo funciona cuando aceptan la responsabilidad de sus conductas y no culpa al otro o la otra. La cuarta situación implica concesiones, aquí se comprometen a llegar a una solución que satisfaga parcial o totalmente las necesidades de los dos. En la quinta situación, cambian su comportamiento para adaptarse el uno al otro.

Tal como lo señala Tannen (1991a), otro generador de conflictos es el estilo conversacional y la percepción del contratiempo entre algunos hombres y algunas mujeres,

mientras para las mujeres el problema es una amenaza para la relación y tratan de evitarlo a cualquier precio, para los hombres es el medio necesario para negociar un status, por ello, en ocasiones no sólo acepta sino que lo disfruta. Para muchas mujeres, el estilo conversacional para resolver el inconveniente es de forma cooperativa, es decir, en donde ambos tengan beneficios pero, a su vez, cedan un poco en ciertas conductas. Para muchos hombres, es para reafirmar su poder, haciendo un tanto complicado ceder y aceptar los errores.

De acuerdo con Flores (2011) muchas parejas utilizan estilos dañinos para controlar el conflicto, como las emociones negativas (ira, frustración, tristeza y/o miedo) que desencadenan comentarios negativos, por ejemplo, menosprecios, quejas, críticas o acusaciones, y si estos estilos no se resuelven adecuadamente pueden dañar en distintos niveles la relación.

#### **4.3.3. Pensamientos irracionales que intervienen**

La TREC señala que, los seres humanos son comunicadores natos, participan con los demás a través de la conversación, pero también por medio de imágenes, lenguaje no verbal y otras señales. En la teoría, se hace especial hincapié en la comunicación, principalmente con uno mismo, es decir, en las autodeclaraciones. El modelo ABC, que se expuso en el capítulo 2, refiere cómo estas autoverbalizaciones pueden ser utilizadas para que las personas se trastornen a sí mismas. Esto demuestra cómo se mantienen estas auto conversaciones y de qué forma generan y construyen la mayoría de los pensamientos, emociones y conductas irracionales, con los que se van a frustrar los objetivos propios (Ellis & Crawford, 2003).

En ocasiones, las confusiones se aclaran cuando se logran detectar estas autoconversaciones perturbadoras, ya que, ubicarlas ayuda a comprender por qué se reacciona de forma exagerada. Los pensamientos automáticos o autodeclaraciones son breves estallidos que están al borde de la conciencia, su rapidez no permite que sean fáciles de identificar. Por lo general, su contenido está condensado, una serie de ellos construye un monólogo íntimo. En lo que a relación de pareja se refiere, cada uno tendrá autoverbalizaciones que intervengan sobre lo que dicen y cómo lo dicen, aunque no sean expresados abiertamente, estas ideas afectan el tono de voz, la expresión facial y corporal (Beck, 2011).

En un panorama general, Ellis (2006) señala que, en todos los aspectos de la vida surgen pensamientos irracionales, por consiguiente, también están presentes en la relación de pareja, algunos de ellos son:

- Es una necesidad extrema ser amado por la pareja.- Se exige una devoción absoluta del otro o la otra, y si este pensamiento es en ambos miembros puede ocurrir una especie de holocausto en la relación.
- Para considerarse valioso, se debe ser muy competente y capaz de lograr cualquier cosa. En algunas parejas se cree que el éxito de ésta *tiene que* ser total como compañeros y como amantes, de no ser así, hay mucha frustración y se llega a la conclusión de que no son buenos para interactuar.
- Las personas infames *deben* ser severamente castigadas.- Los miembros de la pareja tienden a alterarse por los errores del otro, utilizan considerablemente tiempo y energía para intentar hacerlo cambiar con base en críticas destructivas a sus acciones equivocadas.
- Es tremendo y catastrófico que las cosas no marchen como se desea.- el hecho de pensar que la pareja va a facilitar todas las cosas, apoyar incondicionalmente en todas las dificultades de la vida, y de no ser así entonces no *deberían* estar juntos.
- La desgracia se origina por causas externas y las personas tienen poca capacidad de controlar sus incomodidades.- la infelicidad es causada por frases irracionales interiorizadas, a menudo se cree que la felicidad e infelicidad dependen de la otra persona y la relación, y se culpa al otro de cualquier desajuste que se presente, lo que provoca un daño inmenso.

García (2002) refiere que los pensamientos irracionales pueden ser una de las fuentes de conflicto en las relaciones de pareja, porque se basan en exigencias y expectativas poco realistas. Generalmente, algunas de ellas pueden ser:

- Los miembros de la pareja siempre *deben* tener la capacidad de saber lo que el otro está pensando.
- Se *tiene que* ser un perfecto compañero sexual.
- Los conflictos se deben únicamente a la diferencia de sexo.
- Estar en desacuerdo *siempre* va a destruir la relación.

Los pensamientos irracionales frecuentemente provocan que la pareja caiga en trampas de comunicación como la culpabilidad y la autocompasión por exigir al otro una mejor interacción. Las exigencias excesivas de que se *tiene que* escuchar al otro y darle *siempre* la razón suelen ser poco realistas y casi imposibles de satisfacer, estas demandas bloquean el acceso comunicativo (Ellis & Crawford, 2003).

Tannen (1991a) menciona que cuando se ha pasado algún tiempo con la pareja surgen tendencias irracionales como que el otro *debería entender cualquier cosa si las demás personas lo hacen*. Una creencia irracional que en muchas ocasiones está presente es que *si se aman pueden resolverlo todo*, es irracional porque cuanto más una pareja se ame, más irrealistas y absolutistas podrán ser sus expectativas de la comprensión y la comunicación perfectas, por eso, algunas parejas pueden concluir que no se aman lo suficiente sin poner atención a los estilos de comunicación.

Para Beck (2011) la forma en cómo se percibe e interpreta el mensaje, en ocasiones es más importante que el mensaje mismo, pues esto crea ideas falsas acerca de lo que el otro dice; el sistema mental falible predispone a exagerar o malinterpretar el significado de la comunicación con otra persona cuando se está molesto o decepcionado. Hacer inferencias o intentar adivinar tiende a crear una serie de creencias erróneas que pueden desatar un conflicto aún más grande, si es que ya lo hay; aunque en ocasiones resulte natural leer señales y tener una serie de pensamientos alrededor de ellas se corre el riesgo de tener ideas irracionales y, por lo tanto, conclusiones equivocadas.

Si una persona no obtiene el tipo de comunicación que desea, se va a generar un problema emocional acerca de la información que intercambia con su pareja, esto desencadena una serie de exigencias sobre *tener* una comunicación adecuada. Cuando se demanda algo se recurre a la, nombrada por Ellis, *debermanía* que ocurre cuando: 1) se insiste en que la pareja o la relación *tiene que* ser como se desea; y 2) hay enfado cuando los requerimientos no se cumplen como se *deberían* cumplir. Es probable que los mandatos irracionales se expresen de forma directa como *¡Deberías darme esto! ¡No deberías privarme de aquello!* O tal vez se enuncie de forma indirecta, como usando la culpabilidad diciendo al otro lo herido o molesto que se está por no atender a los *deberías y tendrías* (Ellis & Crawford, 2003).

En la mayoría de las ocasiones los mensajes, tanto verbales como no verbales, que se envían pueden no ser los que se reciben, esto ocurre de acuerdo a la experiencia y el estilo de comunicación tanto del emisor como del receptor, lo que puede desatar una serie de pensamientos irracionales, ya que, hay diferencias entre cómo mantener una conversación, expresar interés o ser considerado, no siempre se puede descifrar de forma correcta las intenciones del otro (Tannen, 1991b).

La pareja puede tener comunicación más eficaz cuando ambos admiten que se está intentando obligar al otro a que perciba y diga las cosas a su modo o adivine lo que se está pensando. Se sentirán mejor cuando renuncien a estos pensamientos irracionales, entonces podrán comenzar a comunicarse honestamente (Ellis & Crawford, 2003).

#### **4.4. Evaluación**

Como se ha sugerido, el objetivo de la TREC es ayudar a los miembros de la pareja a superar las incomodidades emocionales que les produce la situación en la que se encuentran, y brindarles las herramientas necesarias para tener una relación satisfactoria partiendo de una evaluación adecuada (Ellis & Dryden, 1989).

Arias y House (1998) refieren que los principales objetivos de la evaluación en la comunicación son: especificar las áreas de interacción en donde surge el conflicto y definir las habilidades que es necesario desarrollar para la solución de problemas.

En TREC y TCC se emplea principalmente la entrevista clínica, aunque también se usan pruebas estandarizadas para rectificar la información observada. En el ámbito de la comunicación, (Sánchez & Díaz-Loving, 2003 y Villanueva, Rivera, Díaz-Loving & Reyes-Lagunes, 2012) mencionan algunas de ellas que se realizaron en México para corroborar su validez en esta población:

- Manejo del estilo de comunicación.- Creado por Ritchmond y McCroskey (1979), esta escala evalúa cuatro puntos de la comunicación con orientación de toma de decisiones, estos son decir, convencer, consultar y unir. Para su aplicación se presentan afirmaciones que contienen estos puntos y se asocia a la comunicación con cada uno.
- Cuestionario de la respuesta de interacción en la pareja.- Desarrollada por Roberts (2000), evalúa la percepción de respuestas conductuales de rechazo. Tiene cuatro

escalas: evitación de la intimidad, evitación del conflicto, enojo rechazante y hostilidad recíproca.

- Interacción negativa.- Propuesta por Stanley, Markman y Whitton (2002), las dimensiones que comprende son: escalada negativa, peleas con acusaciones, críticas, insultos, invalidación, menosprecio de pensamientos y sentimientos, interpretación negativa de las palabras y ganar o perder en una discusión.
- Inventario de estilos de comunicación en la pareja.- Desarrollado por Sánchez-Aragón y Díaz-Loving (2003), este instrumento evalúa el estilo de comunicación personal y de la pareja, tiene 63 adjetivos de comunicación propia y 68 de comunicación con la pareja. Se compone de cuatro áreas: yo positivo, yo negativo, mi pareja positiva y mi pareja negativa.
- Escala de conflicto.- Mide la percepción de éste en la relación de pareja, propuesta por Rivera et al., (2005) y consta de 66 reactivos.
- Escala de comunicación marital.- Creada por Kahn (1970), consiste en dos series de nueve situaciones de la vida cotidiana, una para él y una para ella, cada una con tres opciones de respuesta, positiva, negativa y neutra. Por medio de esta escala se pueden identificar tendencias en conflictos comunes.
- Cuestionario de patrones de comunicación.- Elaborado por Christensen y Sullaway (1984), evalúa el auto reporte de los miembros de la pareja en una situación de conflicto, se elige una de nueve respuestas posibles en reactivos que se componen de tres escalas: comunicación constructiva, evitación/ retirada y demanda/retirada.
- Escala de comunicación del conflicto.- Elaborada y validada por Goldstein (1999), se incluyen dimensiones como: confrontación, conducta privada/pública, expresión emocional, aproximación/evitación del conflicto y autodivulgación.

Para el proceso de comunicación es importante la parte cognitiva, la emotiva y la conductual, así como es importante una evaluación tanto unidireccional como bidireccional.

#### 4.5. Intervención para favorecer la comunicación en la pareja

A lo largo de este proyecto se ha mencionado que una de las características que distingue a la TREC es su forma de intervención multimodal, donde se emplean una variedad de técnicas emotivas, cognitivas y conductuales para ayudar a las parejas a superar su insatisfacción y, en este caso, sus problemas de comunicación (Ellis & Dryden 1989).

Diversos autores proponen algunas técnicas para mejorar la comunicación en la pareja, algunas de ellas son:

- a) Entrenamiento en habilidades de comunicación.- se centra en contribuir a que las parejas aprendan a ser asertivas y a escuchar activamente, su objetivo principal es proporcionar habilidades que faciliten un estilo simétrico en la comunicación. Para mejorar las destrezas de escucha se contemplan los siguientes puntos: 1) tener y mantener contacto visual, orientación proxémica adecuada; 2) permitir al emisor que comunique el mensaje sin interrumpir; y 3) sintetizarlo para constar que ha quedado claro. En cuanto a las prácticas del habla, se contemplan: 1) autoexpresión.- se enseña a cada miembro de la pareja a comunicarse empleando verbalizaciones en primera persona, que sean breves y centradas en el presente, que se eviten explicaciones, justificaciones e inculpaciones en el contenido; 2) hacer peticiones.- también requiere de declaraciones personales resaltando el empleo de frases preferenciales como *me gustaría o quisiera* en lugar de oraciones con contenido de exigencia como *deberías, tendrías que o necesitas hacer*, estas proposiciones preferenciales aumentan la posibilidad de que el receptor no se sienta presionado u obligado a ceder en la petición; 3) comprobación.- sin importar si el receptor está de acuerdo o no, se resume y pregunta al emisor si el mensaje fue recibido de forma clara y es lo que trató de decir; y 4) retroalimentación.- se enseña a los miembros de la pareja a hacer observaciones positivas y correctoras, a fin de comunicar claramente la retroalimentación (Arias & House, 1998).
- b) Secuencia de discusión alternativa.- Ellis y Crawford (2005), elaboran esta técnica basándose en la idea de que una buena comunicación supone una escucha mutua, brindarle a la otra persona un respaldo a su punto de vista, estar abierto al cambio y ser sincero sobre lo que se piensa y siente. Consiste en tres sugerencias: 1) comprensión.-

después de recibir el mensaje se le da una síntesis de lo que se cree haber escuchado, esto se puede comprobar con preguntas como ¿Es eso lo que quieres decir? ¿He escuchado bien? Después de la confirmación del emisor se ofrece algún tipo de convenio; 2) acuerdo.- se buscan frases para mostrar alianza, se exprese lo que se exprese en la mayoría de las ocasiones habrá algo en lo que se esté de acuerdo y se muestre al otro que se le valora de forma positiva; y 3) exposición.- se comparte a través del discurso lo que se piensa y siente en primera persona, pues esto permitirá una comunicación adecuada en lugar de crear barreras con palabras agresivas o distorsionadoras.

- c) Refutación de creencias irracionales (debate).- Esta técnica es de las más emblemáticas en TREC, en ella, se enfrentan los pensamientos irracionales respecto a la comunicación tanto propia como de la pareja y se examina si son alternativas lógicas. El objetivo es que se internalicen nuevas filosofías reflejadas en el lenguaje y la conducta. En el capítulo 2 se especifica esta técnica y sus modalidades (Lega et al., 2009).

También se pueden utilizar las técnicas propias de TCC y TREC, expuestas en capítulos anteriores, que se ajusten a cada caso.

En un estudio realizado por Möller, Rabe y Nortje (2011) se realizó una exploración acerca de la influencia de las creencias irracionales en el conflicto marital con individuos angustiados y no angustiados. El objetivo del estudio fue investigar la asociación entre las creencias irracionales evaluadoras postuladas por la TREC y el conflicto marital entre individuos casados angustiados y no angustiados mediante el procedimiento de pensamientos articulados en situaciones simuladas. Participaron 37 personas de entre 22 y 37 años de edad; se dividieron en dos grupos, el de angustiados y el de no angustiados de acuerdo con la puntuación obtenida en la Escala Revisada de Ajuste Diádico, en donde las calificaciones menores de 48 indicaban conflicto marital; así, el grupo de angustiados fue de 17 participantes y el de no angustiados de 20 participantes. Se les presentó la grabación de una situación simulada; imaginaban que eran parte del contexto y después se les daba un tiempo para expresar sus pensamientos sobre ella, esto se grababa y transcribía para ser analizado. Los resultados arrojaron que los individuos angustiados presentan más ideas irracionales en el

matrimonio que aquellos no angustiados, por lo cual, concluye que los pensamientos irracionales son un factor que desencadena la angustia y, por ende, los problemas matrimoniales.

Por otro lado, en un reporte de Iraizoz (2012) que presenta un caso clínico de una mujer de 35 años víctima de violencia de género en conjunto con una ansiedad generalizada que desencadenó la situación que sufría con su expareja. Se realizó una evaluación a través de la entrevista y de pruebas estandarizadas como el inventario de depresión de Beck, la escala de ansiedad estado-rasgo (IDARE) y un estado de síntomas. Arrojó varias problemáticas como la falta de control de impulsos, autoestima baja, conductas de dependencia hacia la pareja y pensamientos irracionales recurrentes respecto al constante acoso de su expareja. Después de la evaluación, se elaboró el plan de intervención que consistió en emplear la TREC, para trabajar las cuestiones cognitivas, emotivas y conductuales; el tratamiento constó de cinco partes: devolución de resultados de evaluación, control de ira, sentimiento de culpa, asertividad y control de ansiedad generalizada; para ello, se intervino de forma cognitiva, emotiva y conductual de forma paralela con técnicas tanto de TREC como de TCC. Al finalizar, se aplicaron de nuevo las pruebas mencionadas al inicio. Los resultados arrojaron que hubo una disminución en la frecuencia de la sintomatología respecto a la ansiedad, el control de las conductas de ira aumentó considerablemente y la necesidad de aceptación y dependencia disminuyó. Las técnicas de TREC y TCC fueron de alta eficacia y el trabajo de las emociones se llevó a cabo de forma adecuada, por lo que el estudio propone seguir interviniendo desde la TREC en los casos de violencia de género para comparar resultados de diversos casos.

## CONCLUSIONES

El desarrollo de perspectivas teóricas ha brindado a la psicología la oportunidad de intervenir en diversas áreas y contextos. En este trabajo, se abordó el proceso de una de las terapias que contribuyen a dar solución a ciertos problemas de la conducta y que implica tratamientos con base en problemáticas de índole biopsicosocial, ésta es la terapia cognitivo conductual (TCC) (Pérez, s/f).

La TCC es un término que se refiere al conjunto de terapias que incorporan teorías e intervenciones conductuales y cognitivas. Esta fusión, se basa en la suposición que algunos aprendizajes pasados producen consecuencias desadaptativas que provienen de pensamientos disfuncionales; su propósito consiste en reducir el malestar desaprendiendo lo aprendido, así como brindar herramientas para realizar conductas más adaptativas. Las terapias cognitivo-conductuales son empresas colaborativas donde el usuario y el terapeuta forman una alianza de trabajo (Lega et al., 2009).

En TCC no puede hablarse de un solo representante como en otras teorías, pues más de un teórico contribuyó al surgimiento, desarrollo y posicionamiento de ésta.

Becoña y Oblitas (s/f) señalan que, se han realizado diversas clasificaciones de las terapias cognitivo-conductuales, pero, la más destacada es la de Mahoney y Arknoff en 1978. Ellos realizan esta división:

- 1.- Terapias de habilidades de afrontamiento
- 2.- Terapias de solución de problemas
- 3.- Terapias de reestructuración cognitiva.

Las terapias de reestructuración cognitiva se caracterizan por defender que, aquello que una persona hace o dice no es tan importante como lo que cree, es decir, que las creencias tienen un papel crucial en los problemas. Dentro de ellas se encuentra la Terapia Cognitiva (TC) de Aaron Beck y la Terapia Racional Emotivo Conductual (TREC), de Albert Ellis (Jürgen, 2001).

La Terapia Racional Emotivo Conductual (TREC), abordada en este proyecto, fue desarrollada por el doctor Albert Ellis en 1955, surge por la inconformidad que su autor tuvo con los resultados del psicoanálisis, perspectiva a la que se dedicaba inicialmente. Su proceso

tiene una estrecha relación con la vida personal de Ellis, principalmente con los problemas de salud física y emocional que padecía (Jürgen, 2001).

Es un enfoque estructurado para la solución de problemas emocionales, en donde el terapeuta adopta una posición de modo activo-directivo para contribuir a que el usuario resuelva sus conflictos. La terapia es de naturaleza multimodal, es decir, que emplea una variedad de técnicas cognitivas, conductuales, en imaginación, emotivas y evocadoras que facilitan los cambios (Caro, 2007).

A pesar de ser considerada parte de las terapias cognitivo conductuales, posee características particulares que la hacen una terapia pionera y de las más eficaces aún en la actualidad. Ellis y Dryden (1989) señalan que algunas de sus características son las siguientes:

- ✓ Tiene una posición existencial humanista ante los conflictos humanos y sus soluciones.
- ✓ Se ocupa de las emociones, evaluaciones y conductas.
- ✓ Es racional y científica, poniendo esta racionalidad al servicio de los humanos para que vivan felices.
- ✓ Es hedonista, combinando el hedonismo a largo y a corto plazo, así las personas pueden disfrutar el placer del presente y del futuro.
- ✓ Hace énfasis en la importancia de la capacidad de desear y elegir en algún momento, pero acepta la posibilidad de que la conducta se determine por lo biológico y otras fuerzas.

Uno de los principales ejes que aborda es el papel de los pensamientos en el comportamiento del ser humano, sustenta que cada individuo experimenta la realidad según el punto de vista de su sistema de creencias, es decir, de acuerdo con el concepto que tiene sobre la realidad (Ellis & Crawford, 2005).

Para Coppari (2010), las creencias son estructuras cognitivas desarrolladas a partir de las experiencias tempranas y factores biológicos, ambientales y culturales. Son un conjunto de reglas que determinan el modo en el cual los individuos se desenvuelven, la forma en que se evalúan las situaciones e interactúa con el entorno. De acuerdo con la TREC, se plantean creencias, pensamientos e ideas como sinónimos, que se dividen en racionales e irracionales.

Los pensamientos racionales son aquellos que contribuyen a que las personas tengan la capacidad de comportarse de forma eficaz, son cogniciones de evaluación con un sentido preferencial, atraen emociones positivas, y en ocasiones, emociones negativas sanas como tristeza o disgusto (Ellis & Dryden, 1989).

En contraste, los pensamientos irracionales son los que carecen de lógica, son dogmáticos, no poseen una base empírica y perturban los objetivos y metas, provocando emociones negativas insanas como la ansiedad, ira o depresión. Ellis propuso una lista, que con el tiempo se redujeron a tres: tremendismo, baja tolerancia a la frustración y condenación (Ruíz et al., 2012).

Para Ellis (1993), son dogmáticos y poco funcionales, el sujeto se evalúa a sí mismo, a los demás y a la vida en general de una forma exagerada y rígida, casi imposible de lograr. Frases como *debo de* y *tengo que* absolutistas son centrales en la perturbación del pensamiento.

La mayoría, sino es que todas las psicoterapias, comienzan con un intento por comprender la naturaleza y dinámica de los conflictos del usuario. En el caso de la TREC, se centra en el descubrimiento de las creencias que producen estos problemas, comprendiendo la forma en la que favorecen los inconvenientes emocionales, así como señalar metas en donde terapeuta y cliente estén de acuerdo (Grieger & Boyd, 1980).

La Terapia Racional Emotivo Conductual ha realizado grandes aportaciones al ámbito de la psicología, es una de las terapias más reconocidas y empleadas dentro del marco cognitivo conductual, a pesar del surgimiento de nuevos tratamientos como la ola de tercera generación, la TREC sigue estando vigente en México y distintos países del mundo con avances en el área clínica abordando distintos problemas psicológicos y sociales (Ibáñez, Onofre & Vargas, 2012).

Uno de los temas en los que interviene es en las relaciones de pareja, en donde, los criterios con los que se forman, principalmente en occidente, han cambiado a lo largo del tiempo, pasaron por una serie de cambios hasta finalizar con la unión monogámica tanto homosexual como heterosexual (Engels, 1884). En este proyecto se abordó el vínculo de pareja monogámica y heterosexual.

Reyes (2007, como se citó en Rosal, 2014) define a la pareja como una configuración compleja, en ella, hay variables familiares, sociales, generacionales y socioeconómicas. Es una unidad dinámica donde se compaginan dos personalidades, surge complicidad y también tienen conflictos para afrontar su realidad, cada miembro provee experiencias propias y conjuntas a la relación. Su formación atraviesa por una serie de etapas que abarcan tanto procesos biológicos como sociales. En ella, intervienen diversos elementos o conductas gratificantes que se pretende se intercambien de forma recíproca y exclusiva, algunos de ellos son: el amor, la confianza, la fidelidad, la intimidad, el compromiso y la comunicación, entre otros.

La relación de pareja es una interacción en la que dos personas se conocen gradualmente y comparten ciertas actividades, lo que les permite alcanzar interdependencia y generar vínculos emocionales. Su funcionamiento adecuado es, en parte, gracias a una comunicación eficaz que permite la solución de problemas (Alegría, 2007).

La comunicación es uno de los procesos fundamentales de los seres humanos, pues, a través de ella, se puede profundizar en la forma de pensar de otro, así como notar la forma en la que responde a las expresiones, por eso, forma parte de las habilidades sociales del individuo y, por ende, de la relación de pareja. Por habilidades sociales, se entiende al conjunto de comportamientos emitidos en un contexto interpersonal que enuncian sentimientos, actitudes, deseos y opiniones de forma adecuada, respetando las mismas conductas en las demás personas (Caballo, 2007).

Una comunicación ineficaz aumenta la probabilidad de la generación de conflictos. El conflicto es una situación donde las ideas se perciben como si estuvieran en oposición hacia las ideas del otro, es un intento fallido de compartir la forma en que se observan las situaciones (Alegría, 2007).

Alrededor de los conflictos, se crean una serie de creencias, conductas y pensamientos poco adaptativos que dificultan la solución de problemas; influyen de forma significativa estableciendo problemas secundarios o, pues al comunicar estos pensamientos el otro puede percibirse agredido y comunicarse de una forma hostil. Las ideas irracionales y las exigencias frecuentemente provocan que la pareja caiga en trampas de comunicación que pueden

ocasionar culpabilidad y autocompasión por exigir al otro una mejor interacción, demandas que bloquean el acceso comunicativo eficaz (Ellis & Crawford, 2003).

Beck (2011) refiere que una comunicación eficaz implica captar lo que dice el otro, aquellas personas que se comunican de forma indirecta conducen a conclusiones incorrectas, porque, es probable que las interpretaciones de los pensamientos o sentimientos estén basadas en los procesos internos propios. Incluso cuando pretenden ser amables entre sí, las opiniones irracionales no expresadas oralmente pueden quebrantar sus intenciones y producir malentendidos.

Cuando estos malentendidos ocurren, es importante realizar una evaluación integral que permita identificar los diversos factores que intervienen en la comunicación ineficaz. En este aspecto, Arias y House (1998) describen que los principales objetivos son, especificar las áreas de interacción en donde surge el conflicto y puntualizar las habilidades que es necesario desarrollar para la solución de problemas. En TREC y TCC se emplea principalmente la entrevista clínica individual y en pareja, aunque también se usan pruebas estandarizadas para rectificar y complementar la información.

Después de realizar la evaluación, es importante intervenir de forma oportuna en cada uno de los miembros, empleando las técnicas que se ajusten a cada caso. Una de las características que distingue a la TREC es su forma de intervención multimodal, donde se emplean una variedad de métodos emotivos, cognitivos y conductuales para ayudar a las parejas a superar su insatisfacción y, en este caso, sus problemas de comunicación (Ellis & Dryden 1989).

Por todo lo anterior, este proyecto tuvo como objetivo general describir en qué consiste la comunicación en parejas heterosexuales y la influencia de los pensamientos irracionales a partir de la Terapia Racional Emotivo Conductual. De él, se desprenden objetivos particulares como: describir los fundamentos básicos de la Terapia Racional Emotivo Conductual; exponer qué y cuáles son los pensamientos irracionales desde la Terapia Racional Emotivo Conductual; señalar la descripción y características principales de la relación de pareja heterosexual; describir los procesos comunicativos y conocer los pensamientos irracionales que influyen en la comunicación de la pareja.

En el transcurso de la investigación, surgieron aspectos no contemplados en el inicio pero fueron vitales en el desarrollo de la misma. Un ejemplo de ello fue la variedad de técnicas que ha aportado la TREC, pues en el inicio sólo se consideraron las más conocidas, y en la búsqueda de información se incorporaron otras, tanto de TREC como de otras terapias del mismo enfoque, esto permitió determinar una gama más amplia para tratar los conflictos de comunicación y otras problemáticas.

Un ejemplo más, es la diferencia en los estilos de comunicación, pues enviar y recibir un mensaje no solamente es decir una serie de frases; intervienen varios factores que contribuyen a que el mensaje que se envió sea o no exactamente el mismo que se recibe, elementos como la edad, la cultura, el sexo, la religión y las experiencias previas hacen de la comunicación algo mucho más complejo que simplemente mantener una conversación.

Otra temática que surgió fue la diferencia en la comunicación entre hombres y mujeres, ya que, aunque no resulta una generalización, es quizá el sexo un factor que interviene en los conflictos ocasionados por la comunicación inadecuada, la división entre rasgos y capacidades que se consideran tradicionalmente como femeninos y masculinos se basan en la suposición de que algunas ideas y actitudes son pertenecientes a un sexo e impropias en el otro, pero esto no se construye a partir de la reflexión sino de lo que generalmente se transmite de generación en generación.

Por lo tanto, se puede afirmar que las características biológicas, en conjunto con las culturales y sociales, tienen un efecto importante sobre aquellas construidas en el plano psicológico en los hombres y las mujeres, sobre todo, cuando forman una pareja, pues la forma en la cual se perciben a sí mismos y al otro influye directamente en la relación (García & Nader, 2008).

Además de esto, se contempló la importancia de la comunicación no verbal en la transmisión de los mensajes. En un principio solamente se pensó en identificar el proceso de comunicación, conocer acerca de la comunicación no verbal reflejó que, en ocasiones, el factor que desencadena el conflicto no es sólo lo que se dice sino cómo se transmite, como menciona Caballo (2007), tiene varias funciones, como reemplazar las palabras, enfatizar una idea verbal, regular la interacción y/o contradecirlo. Las señales no verbales han de ser congruentes con el contenido verbal para transmitir lo que se desea de forma precisa.

Se puede concluir que, desde la perspectiva racional emotiva los pensamientos irracionales son un factor muy importante que desencadena la infelicidad emocional. En lo referente a la relación de pareja, son una constante, pero, si estos pensamientos no se verbalizan de una forma efectiva y conveniente para ambos, se desencadena una serie de conflictos que pueden perturbar la unión e incluso llevarla a término.

Resulta complicado que siempre haya una comunicación adecuada, ya que, como se mencionó, enviar y recibir un mensaje se ve determinado por otras variables, tales como el sexo, la edad, la cultura, las experiencias y los pensamientos, tanto racionales como irracionales, por eso es necesario conocer los distintos estilos de comunicación e identificar el propio y el de la pareja, aportación que brinda esta exploración teórica, así como las distintas técnicas que pueden contribuir para mejorar su eficacia.

A pesar de que esta investigación ha realizado una recopilación de las aportaciones teóricas tanto de TREC, como de la pareja y la comunicación, tiene diversas limitaciones que no se contemplaron o no se abarcaron en el proyecto. Primero, se limita solamente a brindar información indirecta de las relaciones de pareja y la forma en cómo se comunican, por lo que se sugiere que, basándose en la información teórica, se elaboren programas de intervención para mejorar la comunicación en la pareja.

Otra limitación que se observó, es que sólo se enfoca en las relaciones heterosexuales, porque como se ha mencionado, los roles y estereotipos de género, aún en la actualidad, tienen un papel importante dentro de la sociedad.

De acuerdo con Díaz-Loving, Rivera-Aragón & Velasco (2012) los roles de género son aquellas expectativas creadas en torno a la conducta femenina y masculina, se trata de construcciones sociales acerca de las atenciones que se exigen de cada sexo. Contienen autoconceptos, características psicológicas, roles familiares y ocupacionales. Masculinidad y feminidad se interpretan como puntos opuestos de un continuo, las diferencias en las atribuciones y actividades asignadas a cada sexo se extrapolan como si hombres y mujeres pertenecieran a mundos distintos, y, a partir de ello, surgen los estereotipos de género que son creencias exageradas que se asocian, indicando como debe comportarse y comunicarse cada uno.

Tanto hombres como mujeres se encuentran predeterminados con las características evolutivas con las que nace, mismas que, con el proceso de socialización y endoculturización se van adecuando a los estereotipos impuestos a partir del contacto con el lenguaje, pues desde el vientre materno la comunicación es distinta para el niño la niña, y, con el paso de los años, unos y otras comienzan a comunicarse de acuerdo a su género (García & Nader, 2008).

Dadas estas diferencias en el lenguaje de unas y otros, es común que surjan fricciones cuando un hombre hace pareja con una mujer, pues hay situaciones que no ocurren cuando se reúne con otro varón o un grupo de los mismos, es similar en el caso de las mujeres. La conversación de un varón gira en torno a la dominación y la competencia, mientras que, las mujeres habitualmente buscan intimidad y comprensión (Beck, 2011).

En este trabajo se habla de parejas heterosexuales, porque, en otras formas de relación, como las parejas homosexuales, se supone que no hay roles pre-establecidos, por lo que se generan otras formas de conflicto, se apoyan en supuestos diferentes, ya que, si ninguna de las dos personas está en una posición de superioridad asignada se establecen reglas distintas. Los conflictos derivados de la inexistencia de roles de género, es manifestada en distintas situaciones, la forma de comunicación que se establece, a veces, es el conflicto más habitual, aquí la negociación parece ser la única solución, pero, al no haber estas relaciones sociales categóricas parece más complicado negociar, habitualmente, las parejas homosexuales sólo negocian cuando ya ha estallado el problema y han tenido anteriormente dificultades repetidas en la comunicación (Juliano, 2006).

En algunos casos, los homosexuales participan en ambos roles, tanto masculino como femenino, por ello, parecen más expresivos para manifestar ciertas conductas tipificadas desde la perspectiva social tradicional. Tanto en la comunicación verbal como en la no verbal, las formas de expresión parecen estar dictadas, en ocasiones, los homosexuales tienen el rol de asumirse como seres distintos (sensación que se incrementa por la discriminación de algunos contextos), pues al no haber un rígido patrón comportamental que deban seguir, no se encuentran tan obligados como las personas heterosexuales a seguir un papel pre definido dentro de una relación de pareja (Díaz, 2004).

Un factor importante que incide en las parejas es el modo en que resuelven conflictos, sobre todo si se considera el prejuicio que las parejas homosexuales son más *inestables* y

*violentas* que las heterosexuales. Las parejas disfuncionales no se distinguen de las funcionales debido a la ausencia o presencia del conflicto ni por las discrepancias que existan entre sus miembros, sino más bien, por cómo resuelven estos desacuerdos. Es posible apreciar que la evidencia en torno a cómo las parejas homosexuales y heterosexuales se diferencian al momento de solucionar un conflicto no es concluyente; en algunos estudios no existen diferencias y, en otros, gays y lesbianas parecen tener relaciones menos conflictivas (García, García, Hernández, Torres, Valdebenito & Vera, 2017).

Por ejemplo, Metz, Rosser y Strapko (1994, como se citó en García, García, Hernández, Torres, Valdebenito y Vera, 2017) muestran que los estilos de resolución de problemas parecen ser similares entre heterosexuales y homosexuales. En otros estudios, las parejas gays parecen reproducir las dinámicas y roles de forma tradicional de las parejas heterosexuales, caracterizados por la dominancia de uno sobre el otro. Las relaciones lésbicas, por el contrario, representarían una diada simétrica entre dos personas, sin la dominancia característica de la pareja heterosexual y gay.

Para futuras investigaciones, se propone que se realice más trabajos dirigidos a favorecer la comunicación desarrollando programas de intervención en poblaciones delimitadas, ya sea por edad, por tipo de relación, es decir, noviazgo, matrimonio o unión libre, la duración de la relación o comparar la forma de comunicación entre dos o más tipos de relación de pareja tanto heterosexuales como homosexuales.

## REFERENCIAS

- Aguado, I., Avendaño, C. & Mondragón, C. (2007). Surgimiento de la psicología moderna. El contexto cultural. En J. Avila. (eds.) *Historia, psicología y subjetividad*. México: Facultad de Estudios Superiores Iztacala.
- Aguilar, Y., Valdez, J., González-Arratia, N. & González, S. (2013). Los roles de género de los hombres y las mujeres en el México contemporáneo. *Enseñanza e investigación en psicología*, 18 (2), 207-224.
- Alegría, M. (2007). *Estilos de comunicación y manejo de conflictos en el noviazgo de estudiantes de la Facultad de Psicología de la universidad veracruzana*. (Tesis de licenciatura, Veracruz, Facultad de Psicología) Recuperado de <http://cdigital.uv.mx/bitstream/123456789/37001/1/alegriadelangelmanoella.pdf>
- Almansa, C. (2011). Las doce creencias irracionales que sustentan la neurosis (A. Ellis) y los doce curadores (E. Bach): estudio de su correspondencia. *Sedibac*. 1-36. Recuperado de [www.gestaltceres.com](http://www.gestaltceres.com)
- Angarita, J. (2009) El nivel filosófico en psicología. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 3 (1), 81-107. Recuperado de <http://biblat.unam.mx/es/revista/psychologia-avances-de-la-disciplina/articulo/el-nivel-filosofico-en-psicologia>
- Ardila, R. (2013) Los orígenes del conductismo, Watson y el manifiesto conductista de 1913. *Revista Latinoamericana de psicología*, 45 (2), 315-319. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80528401013>
- Arias, I. & House, A. (1998) Tratamiento cognitivo-conductual de los problemas de pareja. En V. E. Caballo (dir.) *Manual Para El tratamiento cognitivo-conductual de los trastornos psicológicos. T II*. Madrid, Siglo XXI.
- Armenta, C. & Díaz-Loving, R. (2008). Comunicación y satisfacción: analizando la interacción en la pareja. *Psicología Iberoamericana*, 16 (1), 23-27. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=133915922004>

- Batlle, S. (2008). *Clasificación en paidopsiquiatría. Conceptos y enfoques: enfoque cognitivo-conductual*. Recuperado de [http://paidopsiquiatria.cat/files/enfoque\\_cognitivo\\_coductual.pdf](http://paidopsiquiatria.cat/files/enfoque_cognitivo_coductual.pdf)
- Beck, A. (2011). *Con el amor no basta*. España: Editorial Paidós.
- Becoña, E. & Oblitas, L. (s/f). Terapia cognitivo-conductual: antecedentes y técnicas. *Revista Liberabit*, 49-70. Recuperado de [http://revistaliberabit.com/es/revistas/RLE\\_03\\_1\\_terapia-cognitivo-conductual-antecedentes-tecnicas.pdf](http://revistaliberabit.com/es/revistas/RLE_03_1_terapia-cognitivo-conductual-antecedentes-tecnicas.pdf)
- Bengoechea, M. (2002). La comunicación femenina. *Revista de occidente*, 1, (3), 1-33.
- Caballo, V. (2007). Los elementos componentes de la habilidad social. *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. España: Siglo XXI de España editores S.A.
- Cabezas, H. & Lega, L. (2006). Relación empírica entre la Terapia Racional Emotivo-Conductual (TREC) de Ellis y la Terapia Cognitiva (TC) de Beck en una muestra costarricense. *Revista Educación*, 30 (2), 101-109. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44030207>
- Camacho, J. (2003). *El ABC de la terapia cognitiva*. Recuperado de <http://www.fundacionforo.com/pdfs/archivo23.pdf>
- Camerini, J. (2013). Aaron T. Beck y la terapia cognitiva. [Mensaje de blog]. Recuperado de [http://www.catrec.org/conceptos\\_beck2013.html](http://www.catrec.org/conceptos_beck2013.html)
- Cárdenas, J. (2011). El conocimiento como forma de vida: el caso de los estoicos. *Hallazgos*, 8 (16), 85-103. Recuperado de <http://revistas.usta.edu.com/index.php/hallazgos/article/view/1684>
- Carlen, A., Kazanzew, A. & López, F. (2009). Tratamiento cognitivo conductual de los celos en la pareja. *Revista electrónica de psicología Iztacala*, 12 (3), 173-186. Recuperado de [www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin](http://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin)

- Caro, I. (2007). Manual teórico-práctico de psicoterapias cognitivas. Bilbao: Editorial Desclée de Brouwer S.A.
- Carrasco, I. & Espinar, I. (2004). Terapia racional emotivo conductual y reestructuración cognitiva. En F. Labrador. (eds.), *Técnicas de modificación de conducta*. México: Psicología Pirámide.
- Chagolla, J. & Ramos, J. (2012). Significado de la equidad de género en parejas próximas a contraer matrimonio. *Revista de educación y desarrollo*, 22 (2), 45-51. Recuperado de [http://www.cucs.udg.mx/revistas/edu\\_desarrollo/anteriores/22/022\\_Ramos.pdf](http://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/22/022_Ramos.pdf)
- Chaves, L. & Quinceno, N. (2010). Validación del cuestionario de creencias irracionales (TCI) en población colombiana. *Revista de psicología, universidad de Antioquia*, 2 (3), 41-56. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4865220.pdf>
- Chávez, A. (2015). Albert Ellis (1913-2007): la vida y obra de un terapeuta cognitivo. *Revista psicológica Arequipa*, 5 (1), 137-146.
- Coppari, N. (2010). Relación entre creencias irracionales e indicadores depresivos en estudiantes universitarios. *Eureka*, 7 (2), 32-52. Recuperado de <http://psicoeureka.com.py/sites/default/files/articulos/eureka-7-2-10-10.pdf>
- Cubas, D., Espinoza, G., Galli, A. & Terrones, M. (2004). Intervención cognitivo-conductual en un grupo de pacientes mujeres con dependencia afectiva. *Revista de psiquiatría y salud mental Hermilio Valdizan*, 5 (2), 81-90.
- Dahab, J., Rivadeneira, C. & Minici, A. (2010). Técnicas cognitivo conductuales para el abordaje de problemas de pareja y familia. *Revista de terapia cognitivo conductual*, 19, (1), 1-7. Recuperado de <http://revista.cognitivoconductual.org/>
- Díaz, M. (2004). Homosexualidad y género. *Cuicuilco*, 11, (31), 1-13. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35103111>
- Díaz-Loving, R. (2010). *Anatomía del amor*. En R. Díaz-Loving. & S. Rivera. (eds.) Antología psicosocial de la pareja. México: Porrúa.

- Díaz-Loving, R., Rivera-Aragón, S. & Wolfgang, P. (2012). Masculinidad-feminidad y salud mental. *Persona, 15*, (1), 137-157.
- Dryden, W. (1984). Métodos activos en la Terapia Racional Emotiva. En A. Ellis & R. Grieger (eds). *Manual de Terapia Racional Emotiva*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Ellis, A. (s/f). El amor y sus problemas. Recuperado de <http://psicologomaresme.com/wp-content/uploads/2013/04/El-amor-y-sus-problemas.-A.-Ellis.pdf>
- Ellis, A. (1980a). La Terapia Racional-Emotiva y la Terapia Cognitivo-Conductual: similitudes y diferencias. En A. Ellis & R. Grieger (eds). *Manual de Terapia Racional Emotiva*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Ellis, A. (1980b). Ansiedad perturbadora: un nuevo constructo cognitivo-conductual. En A. Ellis y R. Grieger (eds). *Manual de Terapia Racional Emotiva*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Ellis, A. (1985). Aplicación de la Terapia Racional Emotiva a los problemas de amor. En A. Ellis y R. Grieger (eds). *Manual de Terapia Racional Emotiva*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Ellis, A. (1987). Técnicas para disputar pensamientos irracionales. *Revista de toxicomanías, 1* (2), 23-28.
- Ellis, A. (1993). Cómo aplicar algunas reglas del método científico al cambio de ideas irracionales sobre uno mismo, otras personas y la vida en general. *Psicología conductual, 1* (1), 101-110.
- Ellis, A. (1995). La Terapia racional emotiva hoy. *Revista de toxicomanías, 1* (2), 34-37.
- Ellis, A. (1999). Esencia de la relación matrimonial disfuncional. *Revista de toxicomanías, 1*, 18, 33-39.
- Ellis, A. (2000). *Usted puede ser feliz: terapia racional emotiva conductual para superar la ansiedad y la depresión*. España: Editorial Paidós.

- Ellis, A. (2001). *Cómo controlar la ansiedad antes de que le controle a usted*. En T. Bas. (eds.) España: Editorial Paidós.
- Ellis, A. (2004). *El camino de la tolerancia*. España: Ediciones Obelisco.
- Ellis, A. (2005). *Cómo vivir con un neurótico en casa o en el trabajo*. España: Ediciones Obelisco.
- Ellis, A. (2006). *Razón y emoción en psicoterapia*. En A. Ibañez. (eds.). España: Editorial Desclée de Brouwer S.A.
- Ellis, A. & Abrahms, E. (2005). *Terapia Racional Emotiva*. En M. Shoenfeld. (eds.) México: Editorial Pax México.
- Ellis, A. & Bernard, M. (1985). ¿Qué es la Terapia Racional Emotiva (RET)? En A. Ellis & R. Grieger (eds). *Manual de Terapia Racional Emotiva*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Ellis, A. & Chip, R. (2007). *Controle su ira antes de que ella le controle a usted*. España: Editorial Paidós.
- Ellis, A. & Crawford, T. (2003). *Cómo mejorar las relaciones íntimas*. España: Ediciones Obelisco.
- Ellis, A. & Dryden, W. (1989). *Práctica de la Terapia racional emotiva*. Bilbao: Editorial Desclée de Brouwer S.A.
- Ellis, A. & Grad, M. (2006). *El secreto para superar el abuso verbal*. En M. Álvarez. (eds). España: Ediciones Obelisco.
- Ellis, A. & Lega, L. (1993). Como aplicar algunas reglas básicas del método científico al cambio de las ideas irracionales sobre uno mismo, otras personas y la vida en general. *Psicología conductual*, 1(1), 101-110.
- Ellis, A. & MacLaren, C. (2004). Terapia del comportamiento emotivo racional: una introducción y una reflexión. En M. Bosh (eds.). *Las relaciones con los demás*. España: Editorial Océano S.I.

- Engels, F. (1884). La familia. *El origen de la familia, la propiedad privada y el estado*. Moscú: Editorial Progreso.
- Fajardo, L. (2009). A propósito de la comunicación verbal. *Forma y función*, 22 (2), 121-142. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21916691006>
- Ferrer, V., Bosh, F., Navarro, B., Ramis, M. & García, M. (2008). Los micromachismos o microviolencias en la relación de pareja: una aproximación empírica. *Anales de la psicología*, 24, (2), 241-252.
- Flores, G. (2008). La fórmula química de cupido. *Revista digital universitaria*, 9 (11), 1-7. Recuperado de <http://www.revista.unam.mx/vol.9/num11/art90/int90.htm>
- Flores, M., Díaz-Loving, R., Rivera-Aragón, S. & Chi, A. (2005). Poder y negociación de conflicto en diferentes tipos de matrimonio. *Enseñanza e investigación en psicología*, 10, (2), 337-353.
- Flores, M. (2011). Comunicación y conflicto ¿Qué tanto impactan en la satisfacción marital? *Acta de investigación psicológica*, 1, (2), 216-232.
- Feixas, G. & Miró, M. (1993). Aproximaciones a la psicoterapia. *Una introducción a los tratamientos psicológicos*. Barcelona: Paidós.
- García, I. & Nader, F. (2008). Estereotipos masculinos en la relación de pareja. *Revista internacional de Psicología*, 9 (1), 1-11.
- García, J. (2002). La estructura de la pareja: implicaciones para la terapia cognitivo-conductual. *Clínica y salud*, 13 (1), 89-125. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180618083000>
- González, H. (2007). No me gusta la adversidad, pero puedo vivir con ella y encontrar otros placeres en la vida. *Clínica y salud*, 18, (2), 135-138.

- González, J., Martínez-Taboas, A. & Martínez, D. (2009). Factores psicológicos asociados a la infidelidad sexual y/o emocional y su relación en la búsqueda de sensaciones en parejas puertorriqueñas. *Revista puertorriqueña de psicología*, 20, (1), 59-81. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=233216361004>
- Gordillo, F., López, R., Mestas, L. & Corbi, B. (2014). Comunicación no verbal en la negociación: la importancia de saber expresar lo que se dice. *Revista electrónica de psicología Iztacala*, 17, (2), 646- 667. Recuperado de [www.revistasunam.mx/index.php./repi](http://www.revistasunam.mx/index.php./repi)
- Grieger, R. (1980). El proceso de la Terapia Racional Emotiva. En A. Ellis & R. Grieger (eds). *Manual de Terapia Racional Emotiva*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Grieger, R. (1982). De un modelo lineal a uno contextual de los ABC de la RET. En A. Ellis y R. Grieger (eds). *Manual de Terapia Racional Emotiva*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Grieger, R. & Boyd, J. (1980). Problemas de autoaceptación. En A. Ellis & R. Grieger (eds). *Manual de Terapia Racional Emotiva*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Guerra, G. (s/f). La elección de la pareja. Recuperado de [www.incocr.org/biblioteca/0007.PDF](http://www.incocr.org/biblioteca/0007.PDF)
- Guichard, C. (2015). *Manual de comunicación no sexista: hacia un lenguaje incluyente*. México: INMUJERES.
- Guzmán, F. (2015). Estudio para analizar la relación de noviazgo. *Gaceta UNAM*, 1, (4667), 7-9.
- Harrell, T., Beiman, I. & La Pionte, K. (1980). Técnicas didácticas de persuasión en la reestructuración cognitiva. En A. Ellis & R. Grieger (eds). *Manual de Terapia Racional Emotiva*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Heman, A., Lega, L., Villaseñor, M., Alva, A. & García, L. (2011). Estructura factorial preliminar de la escala de creencias de mujeres de O'Kelly en población mexicana.

- Avances en psicología latinoamericana*, 29 (1), 129-135. Recuperado de <http://revistas.urosario.edu.co/index.php/apl/article/view/505>
- Hernández-Lira, N. (2013). Revisión de la situación actual de la terapia cognitivo conductual. *Revista psicología.com*, 17(5), 1-12. Recuperado de <http://hdl.handle.net/10401/616>
- Hothersall, D. (1997). Antecedentes filosóficos y científicos de la psicología. En G. Medina. (eds.), *Historia de la psicología*. México: McGraw-Hill.
- Ibáñez, E., Onofre, G. & Vargas, J. (2012). Terapia racional emotiva: una revisión actualizada de la investigación. *Revista electrónica de psicología Iztacala*, 15 (4), 1454-1475. Recuperado de <http://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol15num4/Vol15No4Art15.pdf>
- Iraizoz, A. (2012). Violencia de género: tratamiento de un caso de ansiedad generalizada. *Acción psicológica*, 9 (1), 115-122. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.5944/ap.9.1.441>
- Juliano, D. (2006). Lesbianismo y roles de género. *Libertades laicas*, 1, (1), 1-6. Recuperado de <http://www.rompiendoelsilencio.cl/artiene6.htm>
- Jürgen, K. (2001). Abordajes cognitivos de la terapia de conducta. *Corrientes fundamentales en psicoterapia*. Argentina: Editorial Amorroutu.
- Korman, G. (2013). El legado psicoanalítico de la terapia cognitiva de Aaron Beck. *Arquivos brasileiros de psicología*, 65, (3), 470-486.
- Lega, L. (1993). Diferencias transculturales en el uso de algunas técnicas de terapia racional emotiva: ejercicios para atacar la vergüenza. *Psicología conductual*, 1 (2), 283-288.
- Lega, L., Ellis, A. & Caballo, V. (2009). *Teoría y práctica de la Terapia racional emotivo-conductual*. España: Siglo XXI.

- Lega, L. & Velten, E. (2008). Albert Ellis (1917-2007). *Revista latinoamericana de psicología*, 40, (1), 189-193. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80500123>
- Llavona, L. (2004). Entrevista. En F. Labrador (eds.), *Técnicas de modificación de conducta*. México: Psicología Pirámide.
- López, A. (2013). Comunicación deficiente en las relaciones de pareja. Un plan de tratamiento. *Revista diálogos*, 4, (1), 7-16.
- Mainieri, R. (s/f). *El modelo de terapia cognitiva conductual*. Recuperado de <file:///C:/Users/walmart2015/Downloads/explicacion%20de%20tcc.pdf>
- Mancillas, C. (2006). La construcción de la intimidad en las relaciones de pareja: el caso del Valle de Chalco. *Psicología Iberoamericana*, 14(2), 5-15. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=133920321002>
- Mañas, I. (2007). Nuevas terapias psicológicas: la tercera ola de terapias de conducta o terapias de tercera generación. *Gaceta de psicología*, 1 (40), 26-34. Recuperado de <http://psicopedia.org/wp-content/uploads/2014/12/terapias-de-tercerageneracion.pdf>
- Maureira, F. (2011). Los cuatro componentes de la relación de pareja. *Revista electrónica de psicología Iztacala*, 14 (1), 321-334. Recuperado de [www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin](http://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin)
- Meichenbaum, M. (1988). Terapias cognitivo conductuales. *Psicoterapias contemporáneas: modelos y métodos*. Bilbao: Descleé de Brouwer.
- Miller, G. (2003). La revolución cognitiva: una perspectiva histórica. *Ciencias cognitivas*, 7 (3), 1-6. Recuperado de <http://www.cogsci.princeton.edu/~geo/Miller.pdf>
- Minici, A., Dahab, J & Rivadeneira, C. (2012). El mito de la revolución cognitiva. *Revista de terapia cognitivo conductual*, 21 (1), 1-36. Recuperado de <http://revista.cognitivoconductual.org/>

- Möller, A., Rabe, H. & Nortje, C. (2011). Creencias disfuncionales y conflicto marital en individuos casados angustiados y no angustiados. *Revista de toxicomanías*, 62 (1), 15-22.
- Moral, J. & López, F. (2014). Medida y relación ejercida y recibida contra la pareja. *Revista internacional de psicología*, 13 (2), 1-50.
- Morales, D. (2016). Afecto y relación de pareja (*un estudio realizado en la escuela de padres de la iglesia de La Merced*). Recuperado de <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2016/05/42/Morales-Dulce.pdf>
- Moreno, A. (2012). Terapias cognitivo conductuales de tercera generación (TTG) la atención plena/mindfulness. *Revista internacional de psicología*, 12(1), 1-18. Recuperado de <http://www.revistapsicologia.org/index.php/revista/article/view/66>
- Navas, J. (1984). La evaluación diagnóstica desde el punto de vista de la terapia racional emotiva. *Revista latinoamericana de psicología*, 16 (2), 277-290. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80516207>
- Ojeda, A., Torres, T. & Moreira, M. (2010). ¿Amor y compromiso en la pareja?: de la teoría a la práctica. *RIDEP*, 2 (30), 125-142.
- Pacheco, K. & Castañeda, J. (2013). Hombres receptores de violencia en el noviazgo. *Unifé*, 21 (2), 207-221.
- Parra, C. (2000). La filosofía y el sabio estoico: un examen de la virtud. *Horizontes educacionales*, 5 (1), 27-35. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=97917880004>
- Pérez, J. (s/f). Introducción a la terapia cognitivo-conductual. *Instituto cognitivo-conductual de salud mental de México*. Recuperado de [www.incosame.com.mx/downloader.php?archivo=L2hvbWUzL2tcGV0dXdIL3B1YmxpY19odG1sL2luY29zYW11Y29tL3VwbG9hZHMvcHVibGljYWNPb25lcy80ZjcyMmM3ZDBiOTMxLnBkZg==](http://www.incosame.com.mx/downloader.php?archivo=L2hvbWUzL2tcGV0dXdIL3B1YmxpY19odG1sL2luY29zYW11Y29tL3VwbG9hZHMvcHVibGljYWNPb25lcy80ZjcyMmM3ZDBiOTMxLnBkZg==) introducción a la terapia cognitivo conductual.

- Pérez, A., Rodríguez, A. & Vargas, M. (2008). Albert Ellis (1913-2007): pionero de los modelos mediacionales de intervención. *Psicología conductual*, 16 (2), 341-348.
- Pérez, M. (2008). Las terapias de conducta de tercera generación como modelo contextual de psicoterapia. *Formación continuada a distancia*, 2 (1), 1-16. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2147830.pdf>
- Retana, B. & Sánchez-Aragón, R. (2008). El papel de los estilos de apego y los celos en la asociación con el amor adictivo. *Psicología Iberoamericana*, 16 (1), 15-22. Recuperado de <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=13391592>
- Rivera-Aragón, R., Díaz-Loving, R., Villanueva, T. & Montero, N. (2011). El conflicto como un predictor de la infidelidad. *Acta de investigación psicológica*, 1(2), 298-315.
- Rocha, T. & Díaz-Loving, R. (2005). Cultura de género: la brecha ideológica entre hombres y mujeres. *Anales de la psicología*, 21, (1), 42-49. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16721105>
- Rodríguez, V. & Padilla, M. (2009). Las prácticas de equidad en un grupo de parejas heterosexuales en Puerto Rico. *Sociedad interamericana de Psicología*, 1, (43), 84-90.
- Rosal, R. (2014). *Creencias irracionales en personas con relación de pareja (un estudio realizado en la parroquia de nuestra señora de la Merced en Quetzaltengo)* (Tesis de Licenciatura, Quetzaltengo, Universidad Rafael Landívar) Recuperado de <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/05/42/Rosal-Rafael.pdf>
- Rubio, M. (2006). *El concepto de conversación en la clase de comunicación oral*. Recuperado [https://cvc.cervantes.es/ensenanza/biblioteca\\_ele/aepe/pdf/congreso\\_46/congreso\\_46\\_18.pdf](https://cvc.cervantes.es/ensenanza/biblioteca_ele/aepe/pdf/congreso_46/congreso_46_18.pdf)
- Ruíz, M., Díaz, M. & Villalobos, A. (2012). *Manual de técnicas de intervención cognitivo-conductuales*. Bilbao: Editorial Desclée de Brouwer S.A.

- Sánchez, T. & Díaz-Loving, R. (2003). Cultura de género: la brecha ideológica entre hombres y mujeres. *Anales de la psicología, 1* (21), 42-49.
- Sánchez-Aragón, R. (2003). Patrones y estilos de comunicación en la pareja: diseño de un inventario. *Anales de la psicología, 19*, (2), 257-277.
- Sánchez-Aragón, R. (2014). Evaluación psicológica de la comunicación relacional no verbal. *Pensando psicología, 10*, (17), 27-42.
- Santos, D. (2012). Elementos de la comunicación. *Fundamentos de la comunicación*. México: Red Tercer Milenio.
- Santos, M. (2007). La filosofía como pedagogía en el estoicismo tardío romano. *Revista española de pedagogía, 237* (55), 317-332. Recuperado de <http://revistadepedagogia.org/index.php/es/ano-2007/50--sp-670/332-la-filosofia-como-pedagogia-en-el-estoicismo-tardio-romano>
- Sorribes, F. (2008). Una aproximación racional emotiva a los problemas sexuales. *Revista de toxicomanías, 1* (52), 23-28.
- Sorribes, F. (2010). ¿Qué es la Terapia Racional Emotivo Conductual? Recuperado de <http://www.academia.cat/files/204-5162-FITXER/Formacio.pdf>
- Sorribes, F., Lega, L., Calvo, M. & Trujillo, J. (2011). Baja tolerancia a la frustración y perfeccionismo en los problemas sexuales y de pareja. *Revista de sexología, 1*, (2), 7-24.
- Tannen, D. (1991a). *Yo no quise decir eso*. México: Editorial Paidós.
- Tannen, D. (1991b). *Tú no me entiendes ¿Por qué es tan difícil el diálogo hombre-mujer?* En J. Vergara (eds). Argentina: Editorial Paidós.
- Torrado, M. (2007). El estudio del desarrollo cognitivo. *Revista colombiana de psicología, 1* (3), 77-80.

- Valdez, J., González, B., Maya, M., Aguilar, Y., González-Arratia, I. & Torres, M. (2013). Las causas que llevan a la infidelidad: un análisis por sexo. *Acta de investigación psicológica*, 3 (3), 1271-1279.
- Vargas, J. (2007). Conductismo Watsoniano. *El conductismo en la historia de la psicología*. México: Asociación Oaxaqueña de psicología A.C.
- Vargas, J. (2006). Psicología clínica: consideraciones generales. *Revista electrónica de psicología Iztacala*, 9 (2), 49-66. Recuperado de [http://paidopsiquiatria.cat/files/enfoque\\_cognitivo\\_coductual.pdf](http://paidopsiquiatria.cat/files/enfoque_cognitivo_coductual.pdf)
- Villar del, F. (2001). Psicología cognitiva y procesamiento de la información. Recuperado de [http://www.ub.edu/dpssed/fvillar/principal/pdf/proyecto/cap\\_06\\_proc\\_info.pdf](http://www.ub.edu/dpssed/fvillar/principal/pdf/proyecto/cap_06_proc_info.pdf)
- Villareal, M. & Avendaño, A. (2012). Antecedentes de las tradiciones psicológicas contemporáneas. En D. Stincer. & E. Durán. (eds.), *Historia de la psicología*. México: Red Tercer Milenio.
- Villanueva, G., Rivera-Aragón, S., Díaz-Loving, R. & Reyes-Lagunes, I. (2012). La comunicación en pareja: desarrollo y validación de escalas. *Acta de investigación psicológica*, 2, (2), 728-748. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358933341010>
- Wessler, R. (1982). Tipos de cogniciones en las psicoterapias de orientación cognitiva. En A. Ellis y R. Grieger (eds). *Manual de Terapia Racional Emotiva*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Wolgeschaffen, G. (2012). El proceso de comunicación. *Administración general*, 2, (1), 1-9.
- Zazueta, E. & Sandoval, S. (2013). Concepciones de género y conflictos de pareja. *Culturales*, 1, (2), 91-118.
- Zumalabe, J. (2003). La psicología experimental fisiológica de Sechenov y Bechterev. Una perspectiva histórico-conceptual. *Revista de Historia de la Psicología*, 24 (1), 43-62.