



UNIVERSIDAD DE SOTAVENTO A.C.

**ESTUDIOS INCORPORADOS A LA
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**

LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA

NÚMERO Y FECHA DE ACUERDO DE VALIDEZ OFICIAL 8931-25

TESINA PROFESIONAL

**IMPORTANCIA DE LA TOMA DE DECISIONES EN EL PROCESO DE
DIVORCIO**

PARA OBTENER EL TÍTULO DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

PRESENTA:

LINDA SALAZAR LIMÓN

ASESOR:

PSIC. JOSÉ ANTONIO REYES GUTIÉRREZ

ORIZABA, VER.

2020



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

ÍNDICE

Resumen	3
Introducción	4
Capítulo I. Relaciones de pareja	5
1.1. Pareja.	5
1.2. Divorcio.	11
1.3. Terapia de pareja.	16
Capítulo II. Toma de decisiones	23
2.1. Toma de decisiones.	23
2.2. Elementos para la toma de decisiones.	27
2.3. Toma de decisiones y proceso de divorcio.	33
Capítulo III. Modelo y área de la psicología	37
3.1. Modelo psicológico: cognitivo conductual.	37
3.1.1. Antecedentes del modelo.	39
3.1.2. Autores y teorías.....	41
3.1.3. Técnicas.	47
3.2. Área de la psicología: Clínica.....	54
Conclusiones	63
Referencias	66

RESUMEN

La siguiente investigación presenta el impacto que tiene el divorcio sobre las personas que lo viven. Las causas son diferentes en cada familia, aunque las consecuencias son muy semejantes. Dentro de las más notorias se encuentran el desequilibrio en el área emocional, económica y social. Asimismo, repercute en los hijos en su caso. Aunque los niños terminan por adaptarse a las circunstancias. Lo que en su mayoría tienen menos problemas que los que viven en un hogar en discordia. Por lo cual el papel del psicólogo es de importancia para el manejo de la situación, brindando apoyo en la comunicación entre la pareja e hijos, así como en la toma de decisiones coherentes y no precipitadas, en lo que es la redistribución del dinero y quien se hará cargo de los hijos. Además, que orienta la manera en que se debe comunicar el divorcio a los hijos de acuerdo a su edad y explicar razones. Por lo tanto, es conveniente que acudan a terapia todos los integrantes de la familia.

En cuanto a la parte legal del divorcio, el abogado es el profesional encargado de explicar la toma de decisiones dentro de lo que compete la legalidad, al mismo tiempo administran los procedimientos del caso. En México, gran cantidad de matrimonios deciden disolver su relación mediante un divorcio de mutuo acuerdo, ya que facilita el trámite para ser llevado en menos tiempo. Aunque esto no quiere decir, que dejen de surgir los conflictos en la pareja. Generalmente son las mujeres que acuden a solicitarlo, por ser abandonada, golpeada, irresponsabilidad por parte del cónyuge. Además, se observa frecuentemente a las parejas quienes solicitan el divorcio llegan sin acuerdos y con muchas dudas. Por lo cual el convenio es la herramienta que se utiliza para los acuerdos que se establezcan entre cónyuges. Por otra parte, en investigaciones realizadas se puede observar que las mujeres divorciadas, muchas veces son mal vistas por la sociedad, debido a prejuicios de la población que tienen para con ellas.

INTRODUCCIÓN

El matrimonio y por ende el divorcio, se han convertido en temas que han traído en la actualidad una serie de polémicas. Debido a que el divorcio ha sido una problemática que afecta de manera integral a quienes la vivencian en consecuencia de los cambios que genera en la vida de las personas. Por lo tanto, el objetivo de la presente investigación es analizar la importancia que tiene la toma de decisiones durante el proceso de divorcio, así como la terapia de pareja, mediante la revisión teórica. En el capítulo I se habla del concepto y del ciclo de acercamiento-alejamiento de la pareja por Díaz- Loving, el triángulo del amor, por Sternberg, lo que en su teoría se plantea que para que haya un verdadero amor deben existir tres componentes: pasión, intimidad y compromiso, así como los tipos de amor. Por otra parte, se aborda las causas y consecuencias del divorcio, la función, fases y el papel del psicólogo dentro de la terapia de pareja durante el proceso, así como la descripción de cada modelo de intervención.

En el capítulo II se menciona en que consiste y el proceso que se lleva a cabo a nivel cognitivo en la toma de decisiones, así como los tipos que existen, preguntas que pueden ser utilizadas como guía para la solución de conflictos, factores que impactan de manera negativa en la percepción del individuo para visualizar las circunstancias, aspectos básicos que implican en las decisiones inteligentes, responsabilidad y comunicación como elementos en la toma de decisiones durante el proceso de divorcio.

En el capítulo III se plantea los antecedentes, teoría de la personalidad por Kelly, el modelo de Beck, Albert Ellis propone lo que se conoce la terapia racional emotiva (TREC), asimismo se describen sus técnicas las cuales se clasifican según su foco de incidencia, de tal manera que hay las que inciden en las cogniciones “B”, otras sobre las conductas “C” y otras más sobre las emociones “C” y las técnicas de la terapia conductual integrativa de pareja para construir la aceptación emocional. Por otra el área de la psicología clínica.

CAPÍTULO I

RELACIONES DE PAREJA

1.1. Pareja.

Los seres humanos han venido buscando el querer relacionarse con los demás, siendo una necesidad básica para sobrevivir y crear un vínculo afectivo para lograr el sentido de pertenencia.

“La relación de pareja es un vínculo sentimental de tipo romántico que une a dos personas. Dentro de lo que se entiende por relación de pareja aparecen el noviazgo, el concubinato y el matrimonio” (Pérez y Gardey, 2015, p. 1).

Una relación diádica que involucra interacción social y actividades conjuntas con la implícita o explícita intención de continuar la relación hasta que una de las partes la termine o se establezca a otro tipo de relación como la cohabitación o matrimonio (Straus, 2004, citado por Rojas y Flores, 2013, p. 125).

“El término pareja se utiliza en muchas culturas para designar a aquella persona a la cual se ha elegido y con la cual se decidió compartir la vida afectivamente” (Navarro, 2009, p. 1).

Luego de haber conocido las definiciones anteriores de los autores, por pareja se entiende la necesidad del ser humano que tiene por relacionarse con los demás de acuerdo a su interés para formar un vínculo afectivo.

A continuación, se describe el ciclo de acercamiento-alejamiento de la pareja (Díaz, 1999, citado por Estévez, 2013, pp. 10-16):

1. Extraños/conocidos. Es la etapa donde inicia la relación, que aún no existe como tal, que no hay conocimiento de la otra persona. Se es más objetivo, se evalúa desde lo físico, donde puede surgir la atracción o no, asimismo el interés por conocer la otra persona, aunque de manera cautelosa porque predomina la desconfianza, temor, pena e inseguridad.

2. Conocido. Es la etapa cuando aumenta el interés por la otra persona, se busca establecer una relación de amistad, no se perciben defectos, se empieza a sentir algunas emociones de confianza, seguridad, atracción. Se busca tener un acercamiento, aunque limitado, es donde si surge que la otra persona parezca ser desagradable, se es indiferente y el ciclo se interrumpe.

3. Amistad. Es la etapa en que la otra persona se vuelve significativa, lo que lleva a querer pasar más tiempo en convivencia, entra la inquietud de conocer más a fondo a la persona y su vida, y se es empático.

4. Atracción/ Admiración. Es la primera etapa de amor, pues hay un gusto físico e intelectual, existe el interés de fijar una relación más que de amistad, se despiertan emociones de nerviosismo, placer que traen un trasfondo sexual.

5. Pasión. Es la etapa de enamoramiento, de romance en que hay un desbordamiento de emociones basadas en el deseo sexual intenso por la pareja, una necesidad constante de estar cerca del otro.

6. Romance. Se refiere a la etapa de enamoramiento profundo, hay idealización, irracionalidad, lo que hace que todo se vea color de rosa. Es donde hay un gusto constante por convivir todo el tiempo al lado de la persona, llegan los momentos agradables, en los que se comparten besos, caricias y detalles con el gusto de complacer a la pareja.

7. Compromiso. Es cuando se toma la decisión de formar una relación con más formalidad, se piensa más a futuro, nace el deseo de formar una familia. Comienza las responsabilidades, obligaciones sin privar la libertad, de modo haciendo crecer el compromiso mutuo.

8. Mantenimiento. Es cuando comienzan los obstáculos, los sentimientos y emociones de aburrimiento, a pesar de que la interacción fluye, se vuelve rutinario.

9. Conflicto. Es donde los miembros de la pareja, se les dificulta llegar a acuerdos, no coinciden en intereses personales, lo cual se pierde el interés en la relación, se presentan discusiones.

10. Alejamiento. Es en la que hay distanciamiento físico y emocional, a causa de diversas situaciones, lo que lleva a la pérdida de intereses, compromiso, existe sentimientos negativos como son tristeza, depresión y miedo por disolver la relación.

11. Desamor. Se refiere a la falta de amor, interés, pérdida de atracción física, repercutiendo en la autoestima, por lo que se busca alternativas para satisfacer las necesidades propias.

12. Separación. Sucede la ruptura de la relación, hay confusión de pensamientos y sentimientos, hay indiferencia, agresión, pérdida de comunicación, falta de respeto, lo que se vuelve necesaria una separación, pero sana.

13. Olvido. Se busca arrancar los recuerdos de la pareja, dejándolo en el pasado, aunque aparecen sentimientos encontrados y deseo por la persona.

Por lo cual, se puede analizar del ciclo de acercamiento-alejamiento de la pareja que al inicio aparece solo la atracción, el deseo de conocer la otra persona por lo que se es más objetivo y se evalúa al otro desde el aspecto físico, predomina la desconfianza, manejándose con cautela al momento de interactuar con el otro hasta llegar a una amistad, donde comienza a ver empatía, se busca la afinidad y el deseo más de conocer la vida de ese individuo que nos agradó.

Pasando esta etapa surge la atracción, pasión y romance donde nacen las emociones de un gusto por convivir constante con la pareja, lo que lleva al querer formar un compromiso, lo que esto trae responsabilidades y obligaciones que comienza los obstáculos en la relación, lo cual se pierde el interés y hay un alejamiento físico y emocional, hasta que finalmente sucede la ruptura de la relación, posterior a ello se quiere olvidar a la pareja, aunque parece difícil.

Otro punto, es la Teoría de Sternberg (citado por Papalia, 2001, p. 534), según la cual los patrones del amor dependen del equilibrio entre tres elementos: intimidad, es donde se conduce en la relación calidez y confianza. Pasión, se basa en impulsos internos que llevan a la excitación fisiológica en deseo sexual. Compromiso, es un elemento cognitivo, surge la iniciativa de amar y quedarse con el ser amado.

En relación a lo anterior existen otros tipos de amor, por ejemplo, amor vacío, que es donde solo permanece el compromiso. Amor romántico, hay intimidad y pasión, pero no existe compromiso entre las personas. Por otro lado, amor de compañeros, se pierde la atracción física, pero se decide continuar juntos. En cambio, amor fatuo permanece el enamoramiento intenso sin haber intimidad que por lo regular este tipo de amor no dura. Ahora bien, en amor consumado está presente los tres componentes por lo que es más fácil lograrlo que mantenerlo.

Con respecto a las normas actuales, ya no se presiona tanto a que las personas contraigan matrimonio o tengan hijos, ni a qué edad deben hacerlo. Dentro del estilo de vida esta ser soltero, vivir con un compañero de cualquier sexo, divorciarse, volver a contraer matrimonio. La cantidad de jóvenes adultos que no han contraído matrimonio ha incrementado, algunas personas se mantienen solteras porque no han encontrado el compañero adecuado (Papalia, 2001, p. 536).

Asimismo, muchos eligen la soltería para disfrutar de las relaciones íntimas sin la limitación y los problemas del matrimonio. No quieren que una pareja les obstaculice su desarrollo personal. Además, que observan la separación de sus amigos casados, por lo que creen que la soltería es una mejor opción (Craig, 2001, p. 454).

De otra manera la sociedad ha optado por vivir en unión libre, lo que la investigación señala que las parejas que viven juntas antes de contraer matrimonio tienden a ser menos felices, hay menos compromiso, corren la posibilidad de sufrir violencia doméstica y abuso sexual y físico de los hijos, a su vez probabilidad de divorcio (Popenoe y Whitehead, 1999, citado por Papalia, 2001, p. 539).

Ahora bien, se considera que más o menos una tercera parte de las parejas que viven en unión libre termina por casarse. Así, no necesariamente se comunican mejor ni encuentran mayor satisfacción en el matrimonio que las parejas que no vivían juntas antes del matrimonio. Como las parejas que no se casan acostumbran a separarse, no es común encontrar una que dure mucho tiempo (Damaris y Leslie, 1984, citado por Craig, 2001, p. 453).

Uno de los factores más importantes para obtener el éxito matrimonial es el compromiso, se halla ligado a la manera en que se comunican los cónyuges, toman decisiones y desafían los conflictos (Brubaker, 1983, citado por Papalia, 2001, p. 541).

Luego que hay que tener en cuenta que muchos matrimonios se ven influidos por los mitos que están asociados al matrimonio y las segundas nupcias. En caso del matrimonio, por ejemplo, todo funcionará si nos amamos, mientras en segundas nupcias esta vez vamos a hacer todo bien para que el matrimonio funcione (Craig, 2001, pp. 528-529).

Por otro lado, la edad es otro factor importante en la duración del vínculo. Asimismo, que los adolescentes tienen altas tasas de divorcio, por el contrario que las personas que esperan hasta los 27 años, cuando menos, para casarse se estima la mejor posibilidad de éxito. También tienen probabilidad de divorcio mujeres que abandonan sus estudios. Asimismo, tener padres divorciados, hijos antes del matrimonio, no tener hijos y tener hijastros en el hogar (Papalia, 2001, p. 541).

Con respecto a lo anterior, si los matrimonios no son estables, cuando llegan a la etapa del nido vacío del ciclo de la vida familiar en efecto muchas veces afrontan crisis

personales o conyugales. Los cónyuges se dan cuenta de que ya no es necesario permanecer juntos por amor a los hijos (Craig, 2001, p.528).

Otro punto importante en las relaciones de pareja es la manera en que se vive cuando tienen doble ingreso, mirando desde el lado positivo, permite a algunas familias salir de la pobreza para situarse en una posición de ingreso medio, así también a otras estar más acomodadas (Harris y Associates, 1995, citado por Papalia, 2001, p. 547). Además de uno de los beneficios menos tangibles está mejor salud para ambos y mayor autoestima para la mujer (Gilbert, 1994, citado por Papalia, 2001, p. 547).

Por otra parte, las parejas que trabajan afrontan exigencias de tiempo, conflictos en familia y trabajo, necesidades en cuidado de los niños. Sin embargo, las responsabilidades en el hogar recaen más sobre la mujer (Milkie y Peltola, 1999, citado por Papalia, 2001, p. 547). Asimismo, se ha encontrado que en hogares donde las mujeres trabajan, los niños se muestran más independientes y seguros de sí mismos ante la vida (Morris y Maisto, 2001, p. 427).

Aunque cada uno de estos factores que podrían afectar la relación de la familia depende de los acuerdos que lleguen los cónyuges (Papalia, 2001, p. 547). En conjunto si bien hay una serie de factores negativos que pueden afectar a una relación, por tanto la ruptura, hay que destacar que el grado de compromiso que tenga una pareja, favorecerá la manera de comunicarse, tomar decisiones y resolver conflictos.

1.2. Divorcio.

Las altas tasas de divorcio que se muestran en estos últimos años, dan a notar lo difícil que es alcanzar las metas que se proponen las personas al contraer matrimonio,

así también la tasa alta de matrimonios demuestra que aún persisten en el ensayo. De otro modo el divorcio permite a las personas contraer un matrimonio con un nuevo compañero (Papalia, 2001, p.548).

En la actualidad es menos probable que una mujer financieramente independiente, dure atada a un matrimonio que no marcha bien (Braver O'Connell, 1998; Crane et al, 1995, citado por Papalia, 2001, p. 549). Así, en vez de permanecer juntos "por el bien de los hijos" muchas parejas concluyen que es más perjudicial exponer los niños a un conflicto constante, aun cuando las investigaciones revelan que no siempre es cierto (Papalia, 2001, p. 549).

Otro punto que en efecto propicia el aumento de divorcios, es el caso cuando las mujeres se concentran en su potencial para el desarrollo y el logro, en vez de sentirse como esposas y mujeres que subordinan sus necesidades y las de sus familias (Davidoff, 1989, p. 487).

En cuanto que el divorcio no es más que un proceso cuyo comienzo y fin son indefinidos, que las personas atraviesan por una serie de experiencias estresantes antes de la separación física y que permanecen después de ésta (Morrison y Cherlin, 1995, citado por Papalia, 2001, p. 549). En ambos cónyuges puede ocasionar sentimientos de fracaso, culpa, hostilidad y autorrecriminación, así como enfermedades (Kitson y Morgan, 1990, citado por Papalia, 2001, p. 549). Asimismo, es común que se atormenten por las causas de la ruptura, dado que cerca de la mitad recurre a solicitar ayuda profesional (Davidoff, 1989, p. 488). El ajuste depende de cómo se sientan consigo mismos y en relación con el otro, así como se maneje el divorcio (Papalia, 2001, p.549).

Con respecto a quien se marcha del hogar, generalmente es el padre, lo que en efecto se pierde la rutina, las costumbres cotidianas, como las horas de comer, acostarse, ya no siguen un horario, se cancelan vacaciones familiares (Hetherington y Cox, 1982, citado por Hoffman et al, 1995, p. 227).

En el caso de los niños les resulta difícil comprender la nueva situación, piensan que ellos tienen la culpa del divorcio, que algo que hicieron provocó la separación de sus padres lo que llegan a sentirse culpables. Incluso pueden creer que se puede disolver la relación con los padres, así como se disolvió el matrimonio. Los niños mayores también pueden enfrentar problemas sobre la separación, especialmente si uno de los padres empieza a salir con alguien. Sin embargo, los niños más mayores comprenden mejor la situación a diferencia de los pequeños y es menos probable que deformen los hechos (Hoffman et al, 1995, p. 228).

Durante el primer año posterior al divorcio, pueden comenzar los conflictos entre la madre que tiene la custodia y el hijo, se caracteriza que la conducta del niño es agresiva y no obedece ordenes, aunque su nivel de agresividad va disminuyendo con el paso del tiempo (Hetherington y Cox, 1982, citado por Hoffman et al, 1995, p. 228). Finalmente, los niños terminan moldándose a su nueva situación, por consiguiente, en un plazo de dos años, la mayoría de estos niños tienen menos problemas que los que viven en un hogar en discordia.

Por eso cabe mencionar que mejor puede predecir los problemas de conducta en la niñez no es el divorcio, sino la discordia matrimonial (Gottman y Katz, 1989, citado por Hoffman et al, 1995, p.228).

En caso de las niñas se adaptan mejor al divorcio que los niños, cuando se cumplen los dos años de divorcio tienen buenos resultados como las niñas que viven en familias con pocos conflictos (Hetherington y Camara, 1984, citado por Hoffman et al, 1995, p. 228). Esto es porque los padres ven a los niños menos vulnerables que las niñas, por lo que son menos protegidos y esta percepción los lleva más a la posibilidad a que discutan delante de los hijos varones. (Hetherington y Cox, 1982, citado por Hoffman et al, 1995, p.229). Por otra parte, en la escuela los niños de familias divorciadas son mal vistos y menos apoyados que las niñas, estos son unos de los factores por lo que ellos están más expuestos al estrés más que las niñas (Hetherington y Camara, 1984, citado por Hoffman et al, 1995, p. 229).

En cuanto a las investigaciones que se hacen sobre las familias uniparentales por lo general se busca los problemas, y por tanto se puede dejar de tomar en cuenta los beneficios. Puesto que se ha descubierto que las familias con niños en edad escolar y adolescentes, esta experiencia puede encaminar a desarrollar una mayor responsabilidad, autosuficiencia y madurez (Weis, 1979, citado por Hoffman, et al, 1995, p. 229).

Dentro lo negativo podría estar que son propensos a querer huir de casa, no ir a clases, tener problemas de comportamiento en la escuela o tener problemas con la ley (Hoffman et al, 1995, p. 229).

Por el contrario, los niños que crecen a lado de la madre y las niñas con el padre les falta el modelo. Además, existen claras diferencias entre los niños que tienen padre o madre y los que no, pero también hay otros factores que pueden afectar independientemente de la ausencia de uno de los padres (Hoffman et al, 1995, p. 230).

Otro punto que hay que tomar en cuenta las personas que se divorcian, son padres poco hábiles, de acuerdo a los índices recopilados por Hetherington y su grupo, los divorciados se comunicaban con menos asertividad y expresaban menos afecto a los hijos. Más tarde una serie de psicólogos realizaron encuestas con muestras grandes de estadounidenses para delimitar como se comportan cuando son adultos los hijos de divorciados. Luego de haber vivido un divorcio está ligado con una posibilidad mayor de lo normal de tener una relación débil con los padres, sintiéndose solos e insatisfechos de la vida, poseer un concepto muy pobre de sí mismos, desconfianza para con otros, considerar que la vida está fuera de su control, experimentar muchos problemas de salud, dudar de la estabilidad de su propio matrimonio y divorciarse. Hay que tener presente que los efectos del divorcio son negativos por regla general, pero es probable que no sean nefastos para todas las personas (Davidoff, 1989, p. 489).

Ahora bien, en consecuencia de la separación familiar otros factores negativos que se asocian son los desacuerdos referidos a las pautas educativas y de crianza, enfrentamientos por el uso por parte de un progenitor del niño como mensajero, personalidad difícil de la ex pareja, que el menor conviva con la nueva pareja de sus progenitores y la falta de competencia parental. Asimismo, en algunos de los casos al extremo de la conflictividad interparental se presenta violencia familiar, ocasionando una variedad de consecuencias físicas y psicológicas, propiciando el aprendizaje vicario por parte de los menores en relación a los roles que perciben en su entorno, que a su vez corren el riesgo evidente de sufrir maltrato directo a su persona (Marín, 2010, pp. 185-186).

Finalmente, un divorcio es un acontecimiento que cuando ocurre en la vida de un ser humano, genera un gran impacto en su vida personal y social; por consiguiente, un desequilibrio emocional. Sin embargo, no puede ser trágico para todas las personas, porque además depende como se maneje el divorcio.

1.3. Terapia de pareja.

La terapia de pareja puede definirse como una intervención psicológica, el cual se enfoca en las pautas de interacción disfuncionales y desagradables de la pareja. En las sesiones de terapia se acostumbra que asistan solo los esposos, aunque puede invitarse a los hijos durante la evaluación inicial o posterior para abordar determinados aspectos.

Se considera como parte de la evaluación marital, el terapeuta mantenga una sesión individual con cada cónyuge después de la primera o segunda sesión. Esas sesiones por lo general son confidenciales. Por el contrario, el terapeuta puede reservarse el derecho de no continuar con el tratamiento, a menos que el cónyuge dé a su pareja información relevante, como sería el hecho de que tiene una aventura o que es HIV positivo. En este caso el terapeuta puede dar al cónyuge un par de semanas o una sesión adicional para planear esta revelación, pero no está obligado a llevar a cabo la terapia en situaciones en las que guardar un secreto sea insostenible (Ritvo y Glick, 2003, pp. 173-175).

Ahora bien, en la terapia breve su objetivo principal es ayudar a las parejas que desarrollen diferentes opciones de respuestas, para lograr un modo más efectivo y satisfactorio en todas las áreas de su relación. Así pues, el estar sin avance en anteriores patrones de interacción, dado que es una experiencia humana muy frecuente, ya que toda persona lleva a sus nuevas relaciones el aprendizaje reunido del pasado. Parte de este aprendizaje puede ser benéfico en el contexto original, pero que también quizás no sirva, si éste involucra la supresión de las necesidades y sentimientos propios. Además, cuando dos personas deciden establecer un hogar juntos, hay dos “culturas familiares” donde cada uno posee la convicción de que las creencias que recibieron en su hogar primario fueron las ideales por lo que es

importante de que se desarrolle un proceso donde se comience con la comprensión y se concluya con un acuerdo mutuo (Gilbert y Shmukler, 2000, pp. 1-2).

A lo largo de la intervención, el terapeuta ayudará a la pareja a movilizar sus recursos y extraer las fuerzas en su relación. En este modelo hay la posibilidad de ampliar el tiempo de 6 a 8 sesiones en 6 a 12 meses, para profundizar el contacto entre los integrantes de la relación.

Las metas terapéuticas para este tipo de terapia son (Gilbert y Shmukler, 2000, p. 2):

- Hacer consciencia de la no solución del problema central.
- Detener este patrón durante las sesiones, para que la pareja tenga la oportunidad de experimentar nuevas conductas que conduzcan a resultados positivos y diferentes.
- Asistir a la pareja en el desarrollo de estrategias que lleven a la resolución del conflicto.
- Destacar y movilizar las fuerzas en la relación.

El logro de estas metas estará relacionado con la motivación, la historia de la pareja y etapas de vida. Asimismo, otro factor fundamental es la buena voluntad de las dos personas involucradas que estén convencidas que es necesario e importante restablecer la relación.

El terapeuta enfrenta un reto, cuando los miembros de la pareja no coinciden en su descripción de las causas que originaron el problema, es de su competencia averiguar esta discrepancia, sin apartarse del contexto social y cultural en el que se dà la relación (Gilbert y Shmukler, 2000, p.3).

Luego que la terapia breve radica en el trabajo corto principalmente en metas específicas que lleve a cada uno a mejorar de manera interna, que recuperen el amor que se tienen y así reconocer otros tipos de solución para función de la relación. De igual forma necesitan tener el carácter para aplicar el aprendizaje adquirido una vez terminada la intervención terapéutica. Ahora bien, la limitante de esta terapia es que no se profundiza en temas personales, que puedan estar afectando a la relación. Es decir, cuando los individuos poseen un cúmulo de problemas familiares y de pareja, arraigados a lo largo de su desarrollo y que éstos no son tratados en terapia particular, pueden estar afectando su interacción actual. En este caso lo más conveniente es tomar terapia de pareja a largo plazo, acompañada de sesiones de manera individual (Gilbert y Shmukler, 2000, p.19).

Por otra parte, hay que tener en cuenta, cuando en los matrimonios se ha presentado violencia activa no son aptos para la terapia de pareja, excepto que ambos establezcan un contrato claro de no violencia. Luego que es muy frecuente que ambos cónyuges sean violentos (Ritvo y Glick, 2003, p.176).

Otro punto importante durante el inicio del tratamiento conyugal, se les pide que ambos se enfoquen en el cambio de conducta de sí mismos y no en la de su pareja. Asimismo, es tarea del terapeuta desarrollar alianzas con cada cónyuge, brindando empatía, comprensión y calidez. Ya que favorecerá para la solución de los conflictos (Ritvo y Glick, 2003, p.180).

Una vez que la pareja ha decidido en su caso divorciarse, es cuando el papel del terapeuta está en apoyar a tomar decisiones coherentes y no precipitadas, como es la redistribución del dinero y quien se hará cargo de los hijos. Además, que orienta la

manera en que se debe comunicar el divorcio a los hijos de acuerdo a su edad y explicar razones (Ritvo y Glick, 2003, pp. 199-200).

Al mismo tiempo que la terapia de pareja ayuda a recuperar sentimientos reprimidos de relaciones pasadas, lo que puede crear una nueva visión de sí mismos, cambiando representaciones interiores, que favorezca la capacidad de establecer relaciones de mayor apoyo mutuo. Además, estimula la capacidad conocida como función reflectiva o mentalización, que está presente en el terapeuta cuando reflexiona sobre lo que pueda estar pasando por la mente de cada uno de los miembros de la pareja y ponerle palabras. Luego que el terapeuta tiene el compromiso de establecer una relación cálida y estable, con límites definidos ocupándose de la demanda, confianza y la receptividad emocional que facilite la regulación del afecto, como todos los elementos de un vínculo de apego seguro, de modo que la persona logre interiorizar progresivamente esta base segura sin la necesidad de la presencia del mismo (Crawley y Grant, 2008, pp. 20-21).

Con respecto a lo anterior en particular, la pareja demandante de ayuda terapéutica generalmente se encuentra en un punto de desequilibrio en intercambios, entre las diferentes partes. Por lo cual es conveniente explorar los intercambios reales entre ambos miembros como la percepción, expectativas y creencias que tienen acerca de la pareja. En caso de estar distorsionando la realidad, se ayuda para reajustar la percepción de esta, en su efecto se alcance el sostenimiento de la relación (Labrador, 2015, p. 5).

En relación con las características que debe contar el terapeuta son (Espriella, 2008, p. 181):

- Estar dispuesto a dejar los prejuicios frente a las interacciones de los miembros, a los distintos modos de convivencia e, inclusive motivos de consulta novedosos.
- Respetar valores y creencias, así como tener sensibilidad en relación a temas de etnia y sexo.

Mientras que destacan otras características negativas que ocasionan el fracaso como son (Espriella, 2008, p. 181):

- Ser pasivo
- Imponer sus valores y creencias
- Ser ambiguo
- Concentrarse en la técnica

Ahora bien, dentro de las fases de terapia de pareja están las siguientes (Espriella, 2008, pp. 183-184):

- Evaluación.

Esta abarca lo que es la entrevista inicial, con la finalidad de conocer el motivo de consulta, que comprende los intentos previos de solución y resultados, creando un vínculo terapéutico, donde se describen las expectativas reales de los participantes de la terapia y la catarsis emocional. Es necesario que el terapeuta se muestre neutral para que ambos expongan sus puntos de vista, también reconocerles los esfuerzos hechos previamente y el acudir a terapia. Después se debe realizar una historia de la

relación y ampliar la información a las familias de origen. Considerando información al menos de tres generaciones y registrarla en el genograma. Además, ubicar a la pareja dentro del ciclo vital propio.

- Intervención.

Se enfoca en las características de la comunicación de la pareja y se pretende hacer cambios en los patrones rígidos. Al igual incluir estrategias como el entrenamiento, el juego de roles y las tareas. Se procura aumentar los intercambios reforzadores gratificantes, reconocerlos y reducir o evitar las pautas rígidas de interacción.

- Seguimiento.

Consiste en verificar las tareas, adquiriendo pruebas de los cambios, incluyendo nuevas estrategias de solución tomando en cuenta las anteriores y reforzando el compromiso por el cambio.

En terapia sistémica se establece un intervalo prolongado de sesiones, para reiterar el cambio, de modo que la pareja logre estrategias. A continuación, se describirán los modelos de intervención (Castrillón, 2008, pp. 195-196):

1.- Terapia psicoanalíticamente orientada. Se exploran los conflictos no resueltos con figuras parentales y en lo interno de la relación de pareja se evalúa los comportamientos que han sido parte de un problema frecuente de dichos conflictos no resueltos en la relación.

2.-Terapia de pareja centrada en las relaciones objetales. Se crea un ambiente neutral para comprender las distorsiones y conflictos intrapsíquicos interiorizados que los está llevando a cada miembro a un funcionamiento disfuncional.

3.- Terapia comportamental de pareja. Consiste en lograr un equilibrio entre los reforzadores positivos y ansiosos que causan el sentimiento de insatisfacción en la relación.

4.-Terapia cognitiva-comportamental. Detecta los llamados tipos pensamientos negativos que conducen a comportamientos negativos.

En resumen, la terapia de pareja es de beneficio tanto para las personas que desean darse una segunda oportunidad en su relación, como para las que deciden divorciarse, ayuda a lograr un cierre de ciclo entre cónyuges de manera sana, que en su efecto favorece la relación para los hijos.

CAPÍTULO II

TOMA DE DECISIONES

2.1. Toma de decisiones.

Las decisiones son una manera de expresarnos, que nos liberan y nos brindan control en nuestras vidas, siempre y cuando se tomen de manera asertiva (Steinhouse, 2014, p. 11).

Todos pueden aprender a tomar decisiones positivas, cuando se busca la información adecuada, al mismo tiempo siendo autónomo. Dado que contamos con el cerebro como herramienta para la toma de decisiones. Asimismo que trabaja en sus tres niveles de conciencia: el preconscious, el consciente y el inconsciente (Steinhouse, 2014, p. 17). La primera categoría son las decisiones gratas, en estas el inconsciente busca los placeres a corto plazo, lo que considera las consecuencias a largo plazo. Por el contrario durante la toma de decisiones de largo plazo, el inconsciente tiende a preocuparse mucho por el dolor ante la pérdida. Luego que la mayoría de las decisiones implican perder algo a cambio. La tercera forma que el inconsciente nos puede desilusionar, es cuando se nos presenta tomar decisiones de manera urgente en un área del cual no contamos con conocimientos previos. Por lo que aparece la reacción de luchar o huir, cuando realmente lo que debemos hacer es detenernos y pensar bien las cosas. Además las decisiones efectivas surgen del trabajo mental consciente e inconsciente (Steinhouse, 2014, p. 21).

Con respecto a los diferentes tipos de decisiones, se encuentran las siguientes (Steinhouse, 2014, pp. 25-29):

- Grandes decisiones a largo plazo con suficiente tiempo.
- Grandes decisiones a largo plazo con poco tiempo.
- Decisiones instantáneas en todos los niveles de importancia.
- Decisiones sobre la gratificación inmediata.
- Decisiones donde el miedo a la pérdida pesa demasiado.
- Decisiones donde tiene mucho tiempo y mucho que pensar.

Ahora bien, se puede tomar como guía para la solución de problemas, analizando las siguientes preguntas (Steinhouse, 2014, pp. 38-44):

- ¿Cuál es la decisión que enfrento?
- ¿Entonces, que voy hacer?
- ¿Qué quiero que suceda?
- ¿Cómo sabré cuando haya sucedido?
- ¿Por qué resulta una decisión importante para mí?
- ¿Qué podría salir mal? ¿Y qué puedo hacer al respecto?

Una vez ya respondidas estas preguntas se podrá establecer el proceso especificando el tiempo y el método con el que se espera trabajar para la toma de decisión. Ahora bien existen factores negativos que afectan nuestras decisiones (Espíndola, 2005, p. 3):

- Imposición de roles.
- Engancharse con una idea.

- Ilusiones entusiastas.
- Caer en procesos negativos.
- No tomar en cuenta, bienes intangibles.
- Temor a perder.

Otro punto que se debe tomar en cuenta es que una buena decisión no siempre asegura un buen resultado final, ya que pueden existir imprevistos (Cañabate, 1997, p. 15). Luego que todas las decisiones involucran emitir un juicio sobre la adopción de un riesgo (Business, 1965, p. 2).

Las decisiones inteligentes se basan en cinco aspectos básicos (Ph y Friar, 2000, p. 20):

- Autoconocimiento. Todas las decisiones deben tomarse a partir del conocimiento propio, así como en el conocimiento de los hechos y las circunstancias.
- Investigación. Buscar información en libros, internet y asesorarse con personas con experiencia en el área.
- Conveniencia. Se habla de una buena decisión cuando resulta favorable para la persona y las circunstancias de vida, para sus metas y las demás decisiones que tome a favor de sus intereses.
- Apoyo. El crear un soporte de apoyo de familiares y amigos que favorezca al individuo para el proceso de la toma de decisión.
- Respeto de sí mismo. La persona debe decidir en consideración de sus conocimientos de sí mismo, que vaya acompañado en relación a su vida, así como sus creencias y valores.

Si conoce estos aspectos y sabe como emplearlos, será una herramienta que lo conducirá a distinguir entre una buena o mala decisión. Asimismo en ocasiones se debe tener un plan “A” y “B” cuando la solución se trata de una múltiple decisión.

Por otra parte cabe mencionar que las decisiones que son tomadas con base a emociones de miedo, evitando el dolor traen consecuencias negativas para la persona (Tenney, 2009, p. 32). Luego que se puede tomar mejores decisiones, cuando no se tiene mucha confianza en la intuición propia y más cuando se trata de decisiones difíciles. Sin embargo, en ocasiones la intuición trae un buen resultado (Hoch y Kunreuther, 2001, p. 2).

Según Mayer y Hutchinson (citado por Hoch y Kunreuther ,2001,p. 2), “un gran problema es que las personas que toman decisiones a menudo son miopes en cuanto a planificación futura, ya que, por lo general, sólo se adelantan un paso más allá de la decisión tomada de inmediato”.

Otras veces el no tomar una decisión por no arriesgarse, podría estarse perdiendo de una oportunidad, asimismo el equivocarse y aprender de la experiencia. Luego que no existe una decisión perfecta. Ahora hay que recordar que el estado físico, influye en la claridad de los pensamientos al momento de una toma de decisión. En cuanto a las decisiones que resultan favorables es muy común, no darles un grado de importancia, mientras que en las que hubo un fallo, el individuo tiende a la obsesión y lamento de lo ocurrido. No obstante, vale la pena decir que es mejor tomar una decisión cuando la situación se va agravar, a no accionar, independientemente del resultado (Gunther, 2008, p. 3).

De acuerdo a la teoría de la toma de decisiones, existen seis elementos que se involucran en toda decisión (Chiavenato, 2009, p. 227):

1. La persona que toma la decisión. Es decir, el individuo que elige entre varias opciones ante una determinada situación.
2. Objetivos que la persona desea lograr.

3. Las preferencias es la perspectiva de la persona que adapta para realizar su elección.

4. La estrategia es la dirección que toma la persona a manera de lograr sus objetivos de forma más segura.

5. La situación son las condiciones de la cual está rodeada la persona y que no dependen de ella, pero al mismo tiempo afectan su elección.

6. El resultado es el éxito o fracaso de la acción llevada a cabo.

Con respecto a las decisiones intencionalmente racionales son aquellas que llevan al individuo a cumplir sus propias metas, en cambio la racionalidad limitada, ocurre en el momento que la persona decide, careciendo un conocimiento amplio de la situación. En este sentido el sujeto toma la decisión de acorde a sus conocimientos, que considera para alcanzar su objetivo (Kast y Rosenzweig, 1988, p. 475).

Resumiendo, para tomar una decisión es recomendable encontrarse en un estado consciente de la situación, tomando en cuenta primeramente que es lo que se quiere lograr, así mismo analizando factores negativos que se pudieran desencadenar, sino ocurre lo esperado, sin atemorizarse, a fin de visualizar y alcanzar un control en la vida.

2.2. Elementos para la toma de decisiones.

La responsabilidad se define de acuerdo al diccionario de la Real Academia Española “es la capacidad existente de todo sujeto activo de derecho para reconocer y aceptar las consecuencias de un hecho realizado libremente”.

El valor de la responsabilidad es de gran importancia en la vida de los seres humanos, ya que de este depende en gran medida el éxito personal y el de la sociedad como un todo.

En cuanto que la responsabilidad está relacionada en cumplir con las obligaciones personales, familiares, laborales, ciudadanas; con rendir cuentas, como compromiso que le corresponde a cada persona. Asimismo tiene que ver con hacerse cargo de las consecuencias de las decisiones y acciones que realiza cada individuo por sí mismo en su caso. Por otro lado para desarrollar el sentido de responsabilidad y que este crezca, es necesario que el individuo realice una introspección de como responde ante la sociedad. Asimismo en apoyo de los siguientes pasos.

El primer paso es aprender a escuchar: mejorar la forma de aceptar los estímulos auditivos al momento de interpretar el mensaje. Cuando se tiene conciencia del acto de escuchar, se toma tiempo entre la recepción del estímulo y la emisión de la respuesta, lo que permite realizar una meditación, reflexión y decidir que transmitir en la conducta.

El ser humano por su inteligencia y voluntad decide su conducta, por eso ser responsable es tener conciencia de cada acto que realiza, lo que puede favorecer o empeorar el mundo que le rodea (Valencia, 2007, pp. 120-121).

“La comunicación es la transmisión de información mediante símbolos comunes, y a su comprensión. Los símbolos comunes pueden ser verbales o no verbales. Así, comunicación es la transferencia de información y de significados de una persona a otra” (Chiavenato, 2009, p. 308).

Usualmente, la comunicación cumple cuatro funciones básicas en una persona (Chiavenato, 2009, p. 310):

a) Control. Es un fuerte componente de control en las personas.

b) Motivación. La comunicación da lugar a la motivación cuando se define lo que debe realizar una persona, se valora su desempeño y se le encamina sobre las metas y resultados que debe lograr.

c) Expresión de emociones. Por medio de la comunicación los individuos expresan sus sentimientos de satisfacción e insatisfacción.

d) Información. La comunicación favorece la toma de decisiones individuales, al transmitir datos que identifican y estiman cursos de acción opcionales.

El proceso de comunicación consta de siete elementos siguientes (Chiavenato, 2009, p. 312):

1. Fuente. Emisor que inicia la comunicación al codificar un pensamiento. La fuente envía un mensaje.

2. Codificación. El mensaje debe ser claro para ser transmitido oportunamente a través del canal elegido.

3. Canal. Medio por el cual se transmite el mensaje. El canal es el portador del mensaje y el emisor lo selecciona.

4. Decodificación. Es el proceso que emplea el receptor para interpretar el mensaje en su mente.

5. Receptor. Es la persona la cual recibe el mensaje.

6. Realimentación. Es cuando se asegura si el mensaje del emisor fue comprendido por el receptor.

7. Ruido. Elementos que distorsionan el proceso de comunicación.

Por ejemplo, se presenta el proceso de comunicación dentro de un salón de clases cuando el maestro explica a los alumnos sobre un determinado tema.

La comunicación interpersonal, está relacionada con lo cognitivo, percepciones, valores de cada persona para interpretar las cosas. Por consiguiente un mensaje puede ser interpretado de manera distinta, tanto por el emisor y el destinatario. Dentro de la comunicación interpersonal existen dos tipos (Chiavenato, 2009, p. 316):

- Verbal. Palabras habladas o escritas para compartir información con otros.
- No verbal. Se refiere a compartir información sin usar palabras para codificar los pensamientos. Por ejemplo, se utilizan gestos, miradas, movimientos corporales, entre otras expresiones.

Durante el proceso de la comunicación hay las barreras siguientes (Chiavenato, 2009, pp. 318-319):

- Barreras personales. Interferencias que se originan de las limitaciones, emociones y valores de cada individuo.
- Barreras físicas. Son las interferencias que ocurren en el ambiente durante el proceso de comunicación.
- Barreras semánticas. Limitaciones que surgen de los símbolos que se emplean en la comunicación. Por ejemplo, las diferencias de idioma.

Por otra, cuando las personas carecen de inteligencia emocional, al momento de relacionarse con los demás, se generan controversias en los diálogos, al mismo tiempo no existe sintonía en la comunicación (Álava, 2005, p. 7)

Con respecto a lo anterior se relaciona los puntos siguientes (Álava, 2005, pp. 28-47):

- Empatía. Se refiere a escuchar y comprender con respeto lo que otra persona dice.
- La escucha activa. Es mostrar atención, de manera que la otra persona se sienta escuchada.
- Asertividad. Expresar lo que queremos de la manera más adecuada, sin afectar a terceros.
- Decir no. Es utilizarlo en el momento oportuno.

A continuación se describirá las formas de comunicación (Maletzke, 1992, pp. 27-31):

- Directa o indirecta. La comunicación es directamente sin intermediarios, cara a cara; o indirectamente se ve influida por espacio-tiempo.
- Comunicación recíproca y unilateral. Es recíproca cuando ambas partes cambian su papel de emisores y perceptores; o unilateral que no cambian su función.
- Comunicación privada y pública. Si el mensaje es dirigido a una sola persona se trata de una comunicación privada. Por el contrario si el mensaje, está definido para quien pueda tener acceso a él, se habla de una comunicación pública.

Sobre las funciones de la comunicación humana es satisfacer necesidades, fortalecer el sentido de identidad, obligación social, desarrollo de relaciones, intercambio de información e influir en las personas.

- El ser humano es una persona que tiene constantemente necesidades que debe cubrir para su existencia.
- La comunicación fortalece el sentido de identidad, como una necesidad del ser humano que se relaciona con su autoestima.
- Las obligaciones sociales se presentan a lo diario de la vida, como el saludar a compañeros, amigos, son necesidades que surgen en el medio ambiente.
- El intercambio de información sucede diariamente, en casa, escuela, trabajo, cuando se obtiene información escrita o por medio de la observación se busca reafirmarla.

El influir en otros, sucede frecuentemente cuando los individuos se expresan, esto es interactivo y aunque sea en grado mínimo, siempre ocurre el recuerdo de algo ya sea un evento agradable o desagradable. El siguiente punto trata de los principios que hay en la comunicación (Flores, 2010, p.13):

- Debe ser objetiva, continua, de relación, ética, la comunicación se aprende.
- El hecho que las personas se comunican, siempre tiene un objetivo, lo que puede llevar a realizar una información acerca de cualquier tema.
- La continuidad de la información debe ser congruente con respecto al lenguaje verbal y no verbal.

El individuo al comunicarse fortalece su relación con la sociedad por consiguiente debe ser ética, honesta, mostrando educación y cultura, así como la integridad como personas.

Ahora bien, hay que tener en cuenta que la percepción es un factor principal al momento de la comunicación, lo que lleva a las personas a intentar mejorarla. A

continuación se mencionara unos puntos importantes para realizar este proceso (Flores, 2010, p. 17):

- No generalizar situaciones, obteniendo suficiente información, para poder realizar una propia percepción hacia los demás.
- Aprender a no etiquetar, considerar el contexto y que las personas pueden cambiar a diario.
- Observar e interpretar las conductas de las personas con prudencia antes de formarse una idea hacia usted mismo y los demás.

En conjunto la responsabilidad y la comunicación humana van de la mano, ya que el individuo es responsable de como responde ante su entorno, de acuerdo a como interpreta los mensajes de los demás.

2.3. Toma de decisiones y proceso de divorcio.

Cuando se habla de divorcio, se piensa en una pareja, sin embargo, el divorcio legal está conformado por profesionales, como es el abogado. Al igual son los encargados de informar legalmente a las personas. Al mismo tiempo administran los procedimientos del caso. Se considera que muchas personas que viven este proceso, nunca antes habían estado involucrados en un asunto legal. Por lo cual es un primer aprendizaje de lo legal. Después que los profesionales son los encargados en explicar la toma de decisiones dentro lo que compete la legalidad (Ramos, 2011, p. 72).

Ahora bien, hay que tener en cuenta que un divorcio se ve implicado por la justicia, lo que consiste dar a cada cual lo que le corresponde. Asimismo que está relacionado con la custodia de niños, protección económica y bienes materiales. En México, gran cantidad de matrimonios deciden disolver su relación mediante un divorcio de mutuo acuerdo, ya que facilita el trámite para ser llevado en menos tiempo. Aunque esto no quiere decir, que dejen de surgir conflictos en la pareja.

De acuerdo a los profesionales, por lo general las causas de divorcio son originadas por el hombre. Dado que son mayores los índices que se han presentado por mujeres que recurren a solicitarlo, por ser abandonada, engañada, golpeada e irresponsabilidad económica por parte del cónyuge. Aunque pueden derivarse otras causas.

Por otra se observa que gran mayoría de las personas que inician dicho proceso carecen de conocimiento en cuanto a las leyes. En cambio, hay quienes ya han sido asesorados por familiares, amigos o por abogados particulares e incluso ya habían iniciado el proceso tiempo antes y que fue interrumpido. Sin embargo por lo regular las parejas quienes solicitan el divorcio llegan sin acuerdos y con muchas dudas.

El convenio es la herramienta central cuando se realiza un divorcio por mutuo consentimiento. Además que se rige por los acuerdos que se establezcan por la pareja, guiados por el abogado, lo que en este sentido la justicia para cada uno, es según las decisiones que tomen dentro del convenio. Según la experiencia de los profesionales en el caso, en su mayoría hay acuerdo entre los cónyuges en cuanto que la custodia de los hijos queda a cargo de la madre. Por el contrario se genera disputa con establecer los días y horarios de convivencia con el padre, pensión alimenticia y división de bienes materiales (Ramos, 2011, p. 80).

Otro punto es lo que acontece en las personas como familia, que está conformado por tres momentos (Tamez y Ribeiro, 2016, pp. 232-233):

1. Cuando uno de los miembros le surge la idea de la separación.
2. Cuando sucede la separación física.

3. Cuando se formaliza legalmente la separación.

A partir de estudios se puede señalar que los divorcios en México van de una forma ascendente, que se duplico entre 2000 y 2010, siendo más notorio en el caso de Nuevo León, al triplicarse durante el mismo periodo, con 26 divorcios por cada 100 matrimonios en 2012, por lo que ocupa el cuarto sitio a nivel nacional, después de la ciudad de México (34 de cada 100 matrimonios), Chihuahua (31) y Colima (29) de acuerdo al INEGI en 2011 y 2014. Las entidades con menor relación de divorcios por matrimonios son Oaxaca (cuatro de cada 100 matrimonios), Guerrero (siete) y Chiapas (nueve) según el INEGI en 2014. Sin embargo la situación difiere al observar el número de divorcios registrados durante el 2012, Nuevo León se encontraba en tercer lugar con 7 537, siguiendo al estado de México con 12 890 y a la ciudad de México con 11 105 de acuerdo al INEGI en 2013.

En cuanto a la duración social de un matrimonio se aprecia que es menor a la duración legal, esto quiere decir el tiempo de la separación física entre los cónyuges, antes a la formalidad legal de la ruptura, tiempo en promedio es de 18 meses en mujeres y 15 meses en hombres de acuerdo al estudio. Asimismo se reporta un estado civil más notable de personas divorciadas en mujeres, lo contrario entre quienes se observa tener una nueva pareja en su mayoría que son los hombres.

En México existen dos tipos de divorcio: el judicial se refiere llevar a cabo un juicio, mientras que el administrativo requiere que los participantes sean mayores de edad y no hayan procreado hijos juntos, del mismo modo haber liquidado la sociedad conyugal, tener por lo menos un año de casados, en cambio el judicial puede ser de tipo necesario, lo que involucra que uno de los cónyuges demande al otro argumentando una de las causales establecidas por el Código Civil de la entidad

federativa o tipo voluntario de tal forma que demanda el consentimiento de ambos cónyuges (Tamez y Ribeiro, 2016, p. 237).

Según una investigación realizada en la Zona metropolitana de Guadalajara entre septiembre del 2009 y agosto de 2010, con el objetivo de conocer la manera en como son percibidas y se autoperciben algunas mujeres divorciadas ante la sociedad (Médor, 2013, p.42).

Los resultados mostraron que socialmente las perciben como una amenaza para un matrimonio, tanto que cada cónyuge comparte su idea, en el caso de la mujer siente celos de una amiga divorciada, mientras que para el hombre cree ser una mala influencia para su esposa, porque piensa que puede ser mal aconsejada de que haga lo mismo si hay conflictos en su relación. En relación a su percepción de las mismas mujeres divorciadas, es que sienten rechazo de las amistades. Luego de la separación, dejan de visitarlas o invitarlas a sus eventos sociales. Así mismo por el hecho de estar solas, piensan que son vulnerables ante ciertas situaciones y que es mejor no siempre revelar su estado civil, para protección de ellas y sus hijos (Médor, 2013, pp. 50-51).

Más tarde estudios realizados muestran que la duración de los matrimonios frecuentemente es entre los 10 y 19 años. Asimismo señalan que “los hijos producen el paradójico efecto de aumentar la estabilidad del matrimonio mientras disminuyen su calidad” (Médor, 2013, p. 70).

Recogiendo lo más importante se puede observar con base a las investigaciones que las causas del divorcio se debe a diferentes factores en cada familia. Sin embargo gran parte de la población decide llevar un divorcio de mutuo acuerdo, aunque no dejan de existir los conflictos en la toma de decisiones.

CAPÍTULO III

MODELO Y ÀREA DE LA PSICOLOGÌA

3.1. Modelo psicológico: cognitivo conductual.

En comparación a otras aproximaciones, la teoría cognitivo conductual ha sido de prioridad en la práctica clínica por la gran eficacia para el tratamiento de diferentes condiciones clínica. Con la terapia cognitivo conductual se intenta modificar comportamientos y pensamientos de manera simultánea. Está enfocada hacia el presente, además que se realiza una historia clínica y se concentra en los patrones disfuncionales actuales de los pensamientos y conductas. Se apoya de mediciones psicométricas para la evaluación de síntomas específicos y sus características.

La relación de terapeuta-paciente es de tipo colaborativo, donde ambos se comprometen a trabajar con un objetivo común. Ya que este tipo de terapia busca alcanzar un funcionamiento independiente, se centra en la modificación de la conducta, las tareas de autoayuda y el entrenamiento de habilidades. Además su finalidad es reforzar o disminuir ciertas conductas.

La meta de la terapia cognitivo conductual es eliminar, o al menos disminuir los síntomas, y pretende que si desaparecen, esto favorece en otras áreas. Se concentra en el cambio. Se le pide al paciente realizar nuevas conductas y cogniciones durante las sesiones, al igual llevarlas a cabo fuera de la consulta como parte de la tarea (Sánchez, 2008, p. 307).

Durante las sesiones se confronta al paciente en relación a sus creencias irracionales, para indagar opciones para sus patrones maladaptativos de pensamiento y

de conducta. Así mismo al inicio de cada sesión independiente de los problemas que refiere el paciente, se explora otros que necesita resolver en ese momento.

Rosado (citado por Sánchez, 2008, p. 308) señala que “la intervención con TCC ha sido muy comprobada por su eficacia para tratar una gran variedad de trastornos”.

Mientras que la terapia breve es un nuevo modelo de terapia que pretende solucionar los conflictos de manera rápida, eficiente y económica. Se enfoca en atender el problema que define el paciente como el causante de su conflicto en el “aquí y ahora”. A lo largo de la terapia el terapeuta solo interviene en el pasado, cuando lo considera conveniente para la resolver el problema actual (Durán, 1997, citado por Sánchez, 2008, p. 308).

La terapia breve como lo indica su nombre, consiste en tratamientos cortos, de aproximadamente seis sesiones en promedio implica cambiar de una manera de pensar lineal (causa-efecto). El tratamiento es adecuado para familias, individuos u otros sistemas de interacción humana. Además para que la terapia sea exitosa se debe definir claramente el problema que el paciente necesita resolver tomando en cuenta cuando ocurre, en donde, con qué frecuencia, a quien le afecta el problema, desde cuando es un problema, como lo vive cada miembro del sistema, entre otras (Sánchez, 2008, pp. 308-309).

En cuanto a la terapia emotivo racional destaca Ellis (1989) como el principal exponente y clasifica sus técnicas en relación de los procesos cognitivos, emocionales, y conductuales. Asimismo con las técnicas cognitivas se identifican las creencias irracionales que producen las emociones y conductas. Por medio de la TER se emplean métodos humorísticos como por ejemplo canciones, sociodramas y exageraciones

irónicas a fin de reconocer, confrontar y cambiar creencias irracionales (Sánchez, 2008, p. 310).

3.1.1. Antecedentes del modelo.

En la actualidad hay muchos enfoques terapéuticos, pero uno de los que ha tenido más relevancia es la terapia cognitiva. Luego que ha contribuido en la terapia con la orientación cognitivo-conductual en terapia de conducta (Feixas y Mirò, 1993, pp. 207-208).

La característica más común, que resalta en todos los modelos cognitivos radica en la importancia que otorgan a las cogniciones, tanto en la génesis de los trastornos psicopatológicos como en el proceso de cambio terapéutico. Dentro del concepto de cognición se comprende lo que son las ideas, constructos personales, imágenes, creencias, expectativas, atribuciones, etc. Este proceso no solo es intelectual, al igual participan las emociones, pensamientos y conductas. De acuerdo a Bruner (citado por Feixas y Mirò, 1993, p. 208) “el concepto fundamental de la psicología humana es el de significado y los procesos y transacciones que se dan en la construcción de los significados”.

Kant (citado por Feixas y Mirò, 1993, pp. 209-210) sostuvo “que lo característico de los trastornos mentales es la pérdida del sentido común y el desarrollo de un sentido privado”.

Dentro de la terapia cognitiva se destacan tres orígenes principales:

a) Kelly (1955) el primer teórico que expone una teoría de la personalidad, y un enfoque de la clínica y de la terapia que se puede considerar cognitivo (Weishaar y Beck, 1987, citado por Feixas y Miró, 1993, p. 211). Según su postulado principal, la anticipación es la principal responsable de los procesos psicológicos del individuo. Su teoría se basa en la sistematización de las estructuras de significado del individuo, y su práctica clínica en la comprensión de tales estructuras en los propios términos del sujeto. El cambio psicológico resulta de la adopción de una construcción alternativa que aporta un nuevo sentimiento al sí mismo y al mundo.

b) Albert Ellis y Aarón T. Beck se distinguen como los fundadores y principales representantes de las terapias cognitivas. Su enfoque se basa “en la creencia de que la persona puede sustituir conscientemente los pensamientos irracionales por otros más razonables” (Feixas y Miró, 1993, p. 212).

c) Varios líderes en la terapia de la conducta desarrollaron sus modelos terapéuticos hasta hacerlos también cognitivos. Esto ha dado lugar a que se hable a menudo de terapias cognitivo-conductuales casi en la mayoría de las obras sobre este tema previas a 1985.

Mahoney y Arnkoff (1978) señalan a Bandura (1969) como el iniciador de la tendencia cognitiva dentro del enfoque conductual.

Su aportación propicia:

- La aceptación de un determinismo recíproco entre el organismo y su entorno, dejando ya de lado el determinismo ambiental de los conductistas clásicos, y

- la postulación de procesos básicos de cambio conductual que implican mecanismos centrales de tipo cognitivo- simbólico (Feixas y Miró, 1993, pp. 212-213).

3.1.2. Autores y teorías.

a) Kelly.

George Kelly propuso la teoría de la personalidad que trata de los pensamientos del individuo. Enfocada en la personalidad individual, más que en la circunstancia, al igual que la experiencia fenomenológica del sujeto. Desarrollo una metáfora de la personalidad, la cual explica al ser humano, como científico. Así como el científico utiliza sus teorías para sus observaciones, la persona emplea sus constructos personales para predecir acontecimientos de su vida, aunque no siempre son confirmadas por la experiencia. A esto se le conoce como la metáfora del científico.

Kelly considera que las personas son libres en formar una perspectiva diferente del universo, cuando cada una de ellas no son verdades objetivas, ya que ningún concepto del individuo es igual al de la realidad última sino siempre sujetos a cambios, lo que denomina alternativismo constructivo (Cloninger, 2003, p. 385).

La teoría consta de un postulado y 11 corolarios. El postulado fundamental de (Kelly, 1955, citado por Cloninger, 2003, p. 385) afirma “los procesos de una persona están psicológicamente canalizados por las formas en que los anticipa los eventos”. Dicho de otra manera, los individuos se predisponen para los hechos que anticipan. Por esto, se determinan las acciones, pensamientos y emociones.

A continuación, se describe los corolarios propuestos por (Kelly, 1955, citado por Cloninger, 2003, pp. 385-392):

- El corolario de la construcción: Las personas se basan de los eventos un poco semejantes, que surgen de manera repetida, para su planificación del futuro tomando en cuenta las lecciones del pasado.
- Corolario de la experiencia: El individuo actúa de acuerdo a la perspectiva que toma de los acontecimientos de su vida.
- Corolario de la elección: Consiste en elegir lo que pueda ser benéfico, asimismo que no produzca un cambio mayor que pueda ser amenazante para la persona en su entorno.
- Corolario de la modulación: Se refiere a la posición que toma un individuo respecto a un tema en específico, de acuerdo a su ideología.
- Corolario de la dicotomía: Esto ocurre cuando hay un cambio contrario que se puede aplicar a un evento o persona.
- Corolario de la organización: Cuando una persona posee varios constructos y debe elegir el o los constructos más relevantes para anticipar algún evento.
- El corolario de la fragmentación: Es la incongruencia entre un comportamiento a otro.
- Corolario del rango: Es toda característica que describe al mismo evento o persona.
- Corolario de la individualidad: El individuo emplea un constructo de acorde a su percepción.

- Corolario de la gente común: Es la construcción de la experiencia que es empleada por otra, los procesos psicológicos son similares de una persona a otra.
- El corolario de la sociabilidad: Implica más la comprensión, que la semejanza entre las personas.

Kelly construyó el test REP (repertorio del constructo de rol), para evaluar los constructos de una persona. Se ha utilizado en la investigación así como en escenarios clínicos y aplicados (Cloninger, 2003, p. 392).

El test REP identifica los constructos que una persona utiliza para entender a otros. El cual consiste primeramente en realizar una lista de varias personas particulares a las que conoce el paciente. Después el terapeuta selecciona a tres de las personas identificadas y pide al sujeto que identifique una forma en la que dos de esos individuos se parecen y difieren del tercero. La palabra o frase usada por el sujeto para identificar en que se asemejan dos individuos se denomina el constructo. La palabra o frase utilizada para describir en que difiere la tercera persona se conoce como el contraste. Luego de haber obtenido varios constructos, se pide al sujeto que considere a cada persona para cada dimensión constructo-contraste y que indique que polo se aplica. Se crea una cuadrícula, calificando a cada persona en cada constructo.

Posteriormente, el terapeuta puede apoyarse de los resultados del ejercicio para realizar una exploración adicional en las sesiones de psicoterapia (Cloninger, 2003, pp. 392-393).

Ahora bien, la complejidad cognoscitiva de una persona se ve reflejada por el número de constructos diferentes que utiliza. Sin embargo, para que se logre un sano desarrollo en el individuo, se requiere que aprenda a integrar sus diversos constructos. Los constructos personales pueden cambiar en base a los acontecimientos de la vida.

La terapia de Kelly por lo general era breve, el tratamiento era de seis sesiones que requerían de dos semanas a tres meses para completarse. Sin embargo, (Kelly, 1955, citado por Cloninger, 2003, p. 398) afirma que el método mismo es más eficiente “la terapia de rol fijo es un método de sustitución por construcciones prefabricadas totalmente nuevas..., en lugar de analizar viejas estructuras desvencijadas, por eso se lleva menos tiempo”.

“La terapia de Kelly requiere que el terapeuta entienda al paciente en sus propios términos” (Landfield y Epting, p. 275, 1987, citado por Cloninger, 2003).

La terapia de rol fijo fue sugerida por Kelly. Dicha técnica, consiste en que el paciente experimente nuevos constructos mediante la representación de roles ficticios contruidos específicamente por el terapeuta (Cloninger, 2003, p. 399).

b) Beck.

El modelo de Beck identifica de forma explícita el papel de los esquemas en la formación y mantenimiento de algunos trastornos. Por ejemplo, en la depresión el contenido de los esquemas que más se activan refleja información negativa acerca del self. Este esquema del self negativo se acompaña de una visión negativa del mundo, de los acontecimientos y del futuro (Feixas y Miro, 1993, p. 216).

De acuerdo a Rubies y Beck (1988) afirman que los esquemas están en el núcleo del trastorno cognitivo y pueden llamarse también creencias nucleares. Sin embargo, estos autores no consideran que el predominio en la activación de determinados esquemas sea la causa del trastorno psicopatológico sino un estado de predisposición que interactúa con la situación estimular. Dentro de los modelos cognitivos las operaciones cognitivas han resaltado con cierta relevancia, en especial por parte del enfoque de Beck (Feixas y Miró, 1993, pp. 219-220).

Según Beck et al (1979) “los pacientes depresivos se caracterizan por una forma particular de operaciones cognitivas a las que llama procesamiento automático” (p. 220). Así mismo denomina errores cognitivos como característica de las formas de procesamiento en los pacientes deprimidos (Feixas y Miró, 1993, p. 220). En cuanto a las operaciones cognitivas Beck atribuye a los diversos trastornos psicológicos un procesamiento automático distorsionado, pero es precisamente el contenido o producto de dichos procesos.

c) Ellis.

En 1955, Albert Ellis inicia una nueva corriente en psicoterapias, y que a partir de 1993 se le conoce como terapia racional emotiva conductual (TREC). La TREC no se concentra tanto en cómo se creó un pensamiento determinado en el sujeto, más bien en cómo cambiarlo por alguno más adaptativo. Este enfoque modifica estructuras, lo que genera un cambio filosófico en la persona, que implica imperturbabilidad ante las adversidades de su vida (Álvarez et al, 2016, p. 53).

Ellis resumió su teoría en lo que denomino el “ABC”, recordando que “entre el acontecimiento activador y las consecuencias (C) siempre hay un pensamiento (B):

“A” Evento activador. Representa el acontecimiento activador, suceso o situación que puede ser tanto externo como interno (pensamiento, imagen, fantasía, conducta, sensación, emoción, etc.)

“B” Sistema de creencias. Representa en principio al sistema de creencias, pero puede considerarse que incluye todo el contenido del sistema cognitivo (pensamientos, recuerdo, imágenes, supuestos, inferencias, actitudes, atribuciones, normas, valores, esquema, filosofía de vida, etc.)

“C” Consecuencias. Representa la consecuencia o reacción de la persona ante un evento. Las “C” pueden ser de tipo emotivo, cognitivo y/o conductual.

El esquema completo incluye el debate “D”, que implica la discusión del terapeuta con el cliente sobre sus creencias irracionales “B” para generar creencias racionales “E” y con ello nuevas consecuencias emocionales más adaptativas y funcionales “F”, para ayudar a la persona a conseguir sus metas “G”.

Es importante considerar que la relación entre A, B, y C no es lineal en exclusiva ni unidireccional. La TREC insiste en que las causas más importantes (aunque no las únicas) de las neurosis no son los acontecimientos sino las creencias irracionales y disfuncionales que se encuentran dentro del sistema de creencias “B” (Álvarez et al, 2016, pp. 54-55).

Lo racional en la teoría de la TREC es lo que ayuda a la gente a alcanzar sus metas y propósitos básicos; en contraposición, lo irracional es lo que se los impide.

Por el contrario las evaluaciones demandantes llamadas por Ellis creencias irracionales se caracterizan por su rigidez e intolerancia a la frustración (Álvarez et al, 2016, p. 56).

En cuanto a las consecuencias “C”, la TREC distingue entre las “apropiadas” (“funcionales” o “no perturbadoras”).

Es muy importante analizar con la persona las consecuencias “C”, pues muchas veces son un indicador acerca de sus pensamientos, que terminan siendo funcionales o no; son una manera de hacer consciente al paciente su problemática, sobre todo aquellos que se quejan de no conseguir lo que quieren (metas o goals “G”) cuando justifican que los pensamientos ante tal situación son correctos, morales y justos. Así, cuando existen consecuencias “C” disfuncionales y perturbadoras que impiden alcanzar sus metas “G”, se puede suponer que tales “C” son resultado de creencias irracionales.

La TREC considera la percepción de la persona como realidad irracional solamente cuando crea o construye pensamientos, sentimientos o conductas que frecuentemente derrotan o sabotean sus propios intereses, valores y metas personales.

3.1.3. Técnicas.

Es importante remarcar que existen diversas técnicas de este modelo, mismas que sirven para el trabajo psicoterapéutico específico de cada situación a trabajar, a continuación, se presentan algunas de ellas (Feixas y Miró, 1993, pp. 230-234):

- Asignación gradual de tareas: Asignar de forma controlada la ejecución de ciertas conductas, lo que permite al paciente darse cuenta que es capaz de llevarlas a cabo.

- Técnicas de distracción: Propuestas de actividades que sean de agrado para la persona, para momentos de depresión o ansiedad que le ayuden a desviar la atención a otros estímulos, generando procesos cognitivos más adaptativos.
- Relajación: Incrementa a que el individuo logre tener un mejor autocontrol de sí mismo.
- Programación de actividades: Establecer una agenda para las actividades que la persona tenga que llevar a cabo.
- Valoración del dominio y del agrado: Se le pide al sujeto que registre mediante una escala de 1-5 el nivel de agrado o de dominio con que realiza sus actividades diarias.
- Autoobservación (self-monitoring): Proporciona una evaluación conductual, para así iniciar otras intervenciones con base del procesamiento de la información que lleva a cabo el sujeto.
- Uso de autoaserciones: Consiste de entrenar al sujeto con mensajes de enfrentamiento adaptativos que debe repetir antes, durante y después de situaciones estresantes o ansiosas.
- Entrenamiento en habilidades específicas: Introduce elementos de entrenamiento adecuados para incrementar las habilidades del sujeto según sea el caso.
- Ensayo conductual y role playing: Durante la consulta se practican conductas que el sujeto deberá realizar en su contexto natural.

- Ensayo cognitivo: Consiste en pedirle al paciente imagine sucesivamente cada uno de los pasos que componen la ejecución de una tarea.
- Explicación del fundamento teórico al cliente: Los objetivos de la terapia, es proporcionar un marco claro y esperanzador donde el problema queda explicado y se vislumbran alternativas del futuro.
- Identificación de pensamientos disfuncionales. La detección de los pensamientos automáticos, permite emplear algunos de los procedimientos que siguen.
- Registro Diario de Pensamientos Disfuncionales: Se trata de un registro de Beck et al, que constituye la esencia de la terapia cognitiva para la depresión, aunque se puede emplear también en otros trastornos. Se puede aplicar de forma gradual a dos, tres, o cinco columnas. El uso de dos columnas se corresponde con la autoobservación (situaciones y emociones que suscitan). La inclusión de la tercera columna supone el registro de los pensamientos automáticos que influyen en el estado emocional negativo. La cuarta fase supone una respuesta racional al pensamiento automático, lo cual implica una intervención sobre los pensamientos anteriores. En la quinta columna hay que registrar la emoción resultante de tal intervención.
- Identificación de errores cognitivos: Característico del enfoque de Beck, supone enseñar al paciente a reconocer sus errores de procesamiento.
- Comprobación de hipótesis: Es una de las más empleadas en la terapia cognitiva. La comprobación empírica de la hipótesis que el sujeto tiene sobre sí mismo y la situación se puede llevar a cabo de diversas formas.
- Disputa racional: Es el principal instrumento de la terapia racional-emotiva, el cual se lleva un cuestionamiento abierto y directo de las creencias del sujeto. Consiste en que el terapeuta persiste en este cuestionamiento hasta que el

cliente reconoce la falsedad de su creencia irracional y, además, reconoce la verdad de su alternativa racional.

- **Análisis de costes y beneficios:** Supone plasmar en una hoja de papel un análisis de las ventajas y desventajas de recurrir a un determinado pensamiento automático o creencia, o bien de realizar una determinada conducta. Al final el sujeto distribuye 100 puntos entre la columna de ventajas y la de desventajas, quedando así visible si es racional o mantener tal creencia o conducta.
- **Técnicas de reatribución:** Consiste en un análisis detallado, sobre el papel, de las suposiciones del paciente acerca de las causas o responsabilidades de determinados acontecimientos.
- **Trabajo con imágenes:** Se trabaja con imágenes de enfrentamiento, o bien con la evocación voluntaria de otras más placenteras, relajantes o positivas.
- **Búsqueda de soluciones alternativas:** Se le pide al sujeto escribir nuevas soluciones, suspendiendo el juicio crítico durante el ejercicio, para posterior entre terapeuta y paciente se analizan las soluciones anotadas.
- **Identificación de esquemas:** Es cuando se observa el control que determinados esquemas supraordenados tienen sobre el patrón idiosincrásico de procesamiento de información del sujeto.
- **Técnica de rol fijo:** El sujeto escribe una descripción de sí mismo y después el terapeuta la reescribe de forma que permita la exploración de otros esquemas alternativos.
- **Biblioterapia:** Se le recomienda a la persona leer libros con contenidos en específico a su problemática.

A continuación se presentan algunas de las técnicas más comunes dentro de la TREC:

A) Técnicas cognitivas (Álvarez et al, 2016, pp. 59-60).

A1. Formas de averiguar las creencias:

1. Darse cuenta inducido: El terapeuta refuta las inferencias y en el debate la persona empieza a detectar las creencias subyacentes y termina por expresarlas.

2. Interpretación por inducción: El terapeuta agrupa las inferencias, genera conclusiones y las propone de tal manera que si el sujeto tiene inferencias del tipo “si no soy bueno para los estudios seré un fracasado”; el terapeuta puede interpretar que su creencia irracional gira en torno a la no aceptación del fracaso.

3. Encadenamiento de inferencias: Es cuando el individuo se plantea una idea irracional con base a suposiciones de el mismo.

4. Evaluación guiada por hipótesis: Cuando el sujeto se está esforzando y no logra expresar su creencia, y se observa que explica la situación “A” y las consecuencias “C” el terapeuta genera su hipótesis y le pregunta.

A2. Formas de discusión teórica.

- Lógica. Se busca la coherencia lógica o deductiva de lo que afirma el sujeto.
- Empírica. Se verifica la realidad, que sucede de lo enunciado o que en los hechos las cosas no ocurren o no son así.

- Pragmática. Se comprueba si la ley o el pensamiento sostenido sirve o es útil para encarar las situaciones o resolverlas de manera satisfactoria.
- Imaginación racional emotiva. Consiste en idear con gran viveza un acontecimiento activador que hace sentir a la persona de forma alterada, eliminado ese sentimiento por otro negativo, pero más adecuado.
- Proyección en el tiempo. Se usa para conseguir una reestructuración cognitiva con el fin que el sujeto pueda apreciar que las consecuencias de un acontecimiento no son tan desagradables.

B) Técnicas conductuales (Álvarez et al, 2016, p. 61).

- Implosión. Consiste en que el sujeto permanezca en una situación desagradable.
- Técnicas de condicionamiento operante y contratos conductuales.

Esta se lleva cabo por medios refuerzos o premios por realizar una conducta deseada, o penalizaciones si no se logra la conducta esperada.

C) Técnicas emotivas (Álvarez et al, 2016, pp. 61-62)

- Aceptación incondicional: No solo la aceptación incondicional por parte del terapeuta hacia la persona, sino que la persona aprenda a aceptarse a pesar de sus errores y defectos.
- Métodos humorísticos. Se utilizan canciones humorísticas o tomar con humor las cosas negativas.
- Inversión del rol racional. Argumentaciones fuertes y dramáticas entre el “sí mismo” irracional y el “sí mismo” racional.

- Ejercicios de ataque a la vergüenza. Ejercicios ideados encaminados a sentir la vergüenza, aunque inofensivos. Se realizan con el propósito de que la idea que tenga acerca de ser perfecto, lo cual le genera consecuencias negativas por no serlo, esta le permite el darse cuenta que lo que quiere evitar es capaz de soportarlo.
- Ejercicios de riesgo calculado. Se realizan ejercicios experimentales para conseguir cambiar alguna conducta o sentimiento a través de acercamientos prácticos.
- Tareas para casa. Están enfocadas en cogniciones, conductas y/o emociones.

Técnicas de la terapia conductual integrativa de pareja para construir la aceptación emocional (Barlow, 2014, pp. 714-717):

- Unión empática. El terapeuta replantea el problema de la pareja, así como las sensibilidades emocionales que hacen especialmente difícil el manejo de esas diferencias. Asimismo enfatiza el dolor que experimenta cada miembro en lugar de destacar el dolor que cada uno se ha provocado.
- Separación unificada. Esta técnica permite a los cónyuges apartarse de sus conflictos y describirlos sin asignar a la otra parte culpa o responsabilidad del cambio.
- Aumentar la tolerancia. El terapeuta ayuda desarrollar la tolerancia hacia esa conducta ofensiva de la otra parte.
- Intercambio conductual. Como primer paso identificar conductas que uno pueda hacer por el otro, para el logro de la satisfacción con la relación, en segundo

lugar, incrementar la frecuencia de esas conductas y el tercero reportar la experiencia de proporcionar y recibir conductas positivas.

- Entrenamiento en comunicación. Se enseña a las parejas las habilidades del hablante y del escucha.
- Entrenamiento en solución de problemas. Se guía a la pareja a tener discusiones constructivas, para resolver los conflictos en las que emplean tres habilidades: para la definición del problema, así como la solución y estructuración.

3.2. Área de la psicología: Clínica.

La psicología clínica está en constante transformación disciplinaria y profesional que requiere de reflexión, actualización y renovación constantes. El psicólogo clínico se encarga de la salud mental e intervención y rehabilitación de las personas que padecen trastornos mentales y físicos (Sánchez, 2008, p.1).

Por otra parte, el psicólogo clínico en su campo profesional, trabaja en la rehabilitación de personas con accidentes vasculares cerebrales, esquizofrenia, depresión, adicciones, autismo, educación especial, entre otros males y patologías, que puedan afectar su bienestar de la persona. La psicología clínica inicio como una ciencia que se interesó en el estudio de la conducta principalmente anormal o desviada, abarcando los procesos adaptativos o maladaptativos, conscientes e inconscientes (Sánchez, 2008, p. 3).

De acuerdo con (Anzola, 2005, citado por Sánchez, 2008, p.4) “la psicología, como campo de estudio, aborda las sensaciones y motivaciones del ser humano, la

compleja red de aprendizajes entrelazados que conducen al comportamiento, la personalidad y también la conducta desviada”.

El psicólogo clínico evalúa, diagnostica y trata individuos y grupos por medio de una serie de métodos y técnicas propias, con el propósito de una adaptación conductual. La psicología clínica aparece formalmente en 1896 en la Penn University cuando Lightner Witmer utiliza el término “psicología clínica” para connotar sus esfuerzos realizados con personas con discapacidad intelectual.

De acuerdo con Reisman (1991, citado por Sánchez, 2008, p. 5), “el papel terapéutico del psicólogo perfilado por Witmer es muy similar al papel del terapeuta conductual de hoy en día”.

Stricker y Trierweiler (2006, citado por Sánchez, 2008, p. 6) argumentan que “la psicología clínica debe estar basada en los postulados científicos y la práctica clínica, cimentada en pensamientos objetivos, sistemáticos y basados en la ciencia clínica”.

En México, los psicólogos han laborado históricamente como auxiliares psiquiátricos y como administradores de pruebas psicológicas.

Casado (1998, citado por Sánchez, 2008, p.8) afirma que en el ámbito de la salud mental, la intervención del psicólogo clínico no es desde la perspectiva de enfermedad, curación, paliación de síntomas o todas, sino desde una visión más amplia del sujeto con biografía, red social, cultura y grupo social de referencia, con un medio que lo somete a un conjunto de exigencias.

La medicina conductual ha sido un área interdisciplinaria de conocimientos conductuales, psicosociales y biomédicas para entender la salud y la enfermedad (Sánchez, 2008, p. 9).

Casado (1998, citado por Sánchez, 2008, p. 10) argumenta “la necesidad que tiene el psicólogo clínico de trabajar con otros profesionales de un mismo equipo, y con otros equipos con perspectivas diferentes”.

Con respecto a lo anterior el psicólogo clínico debe trabajar de manera cooperativa y multidisciplinaria principalmente en medidas de prevención, intervención o seguimientos que requieran a otros profesionales de la salud para la implantación de acciones en relación a la medicina, para el mejoramiento de la persona (Sánchez, 2008, p. 10).

Richart y Cabrero (1988, citado por Sánchez, 2008, pp. 10-11) afirman “que cerca de la mitad de los fracasos en la intervención se debe a que no hay un cambio significativo en los hábitos de vida: cambiar conductas poco saludables por conductas saludables”.

Ahora bien, cabe mencionar de la ética profesional en la práctica de la psicología clínica, el psicólogo así como otros profesionales de la salud, debe regirse por los principios básicos de: a) respeto por los derechos y la dignidad de las personas; b) cuidado responsable para desempeñar su profesión; integridad en las relaciones que establece con los demás para evitar conflictos, y; d) responsabilidad hacia la sociedad (Sánchez, 2008, pp. 11-12).

Entre los problemas y dilemas éticos más comunes se encuentran en primer lugar, cuando se realizan valoraciones psicológicas por otros profesionales que no son del área, interpretaciones erróneas de la aplicación de pruebas o el uso inadecuado para otros fines.

En segundo lugar, los problemas relativo con las relaciones duales con pacientes; cuando estos son familiares y pacientes o bien son estudiantes y pacientes; ambos casos, luego que está contraindicado en la práctica clínica.

Un tercer factor más común son las quejas de cobros excesivos por la prestación del servicio psicológico, promesas de curas milagrosas o terapias psicológicas cuando no lo requiere la persona (Sánchez, 2008, p. 12).

En definitiva, otro conflicto ético es la confidencialidad de parte del terapeuta y el discernimiento de cuándo y que se debe revelar durante un juicio legal o informar la situación del paciente a los familiares. En este punto, es importante tener en cuenta que es obligación del psicólogo clínico de romper el acuerdo de confidencialidad cuando el paciente o alguna otra persona están en riesgo de daño para él o para otros. El código ético es con la finalidad de garantizar la protección a los consultantes del servicio psicológico y brindar apoyo al psicólogo, tanto en la toma de decisiones, como cuando le soliciten acciones contrarias a las normas que rigen su comportamiento.

En México, cuando se viola un principio del código ético, se puede proceder a la imposición de sanciones a un psicólogo por parte de la Comisión Nacional de Ética en Psicología (CoNaEP) y de instituciones diferentes a la Sociedad Mexicana de Psicología (SMP), entre otras autoridades correspondientes (Sánchez, 2008, p. 15).

El siguiente punto trata de la salud mental de lo que recientemente la OMS ha definido “como un estado de bienestar en el cual el individuo está consciente de sus propias habilidades, puede afrontar el estrés normal de la vida, trabajar fructífera y productivamente y es capaz de hacer una contribución a su propia comunidad” (Sánchez, 2008, p. 20).

Dicho de otra manera, la salud mental no solo es la ausencia de enfermedad, sino que conlleva aspectos relacionados como es la satisfacción personal, la felicidad, la libertad y la capacidad de adaptación al entorno.

Para el congreso mexicano la salud está determinada por tres variables (Sandoval y Richard, 2005, citado por Sánchez, 2008, p. 24):

1. El nivel de entendimiento de la persona, de su cultura y de lo que espera de sí misma.
2. La capacidad psicológica de formular opciones para sí mismo.
3. Oportunidades objetivas de actuar en consecuencia y la libertad implicada en ello.

Por consiguiente la salud mental consiste en la capacidad que tiene el individuo de buscar vivencias satisfactorias. Es decir, una persona mentalmente sana es capaz de alcanzar la plenitud en su vida. A continuación, se presenta algunos elementos útiles para juzgar la normalidad o anormalidad en un individuo (Rosenhan y Seligman, 1989, citado por Sánchez, 2008, pp. 26-29):

- Sufrimiento. Es el “dolor del alma”, consecuencia negativa de algún trastorno o padecimiento o derivado de ideas, eventos existenciales que le generan conflicto

a la persona. Así mismo por elementos biológicos, hay una causa física y una disfunción corporal.

- Conducta maladaptativa. Esta se refiere a la parte conductual, es decir, a lo que realiza la persona. En particular la adaptación describe como interactúa el individuo en su entorno, así como la habilidad para afrontar las adversidades y ajustarse a los cambios que estos le exigen.
- Irracionalidad. Se encuentra relacionado a todo lo cognitivo. Esto es la incapacidad del individuo que tiene para pensar y analizar de manera inteligente su situación, lo que conlleva a conductas o sentimientos negativos.
- Pérdida de control. Se refiere a la consistencia de un desequilibrio emocional de la conducta de una persona.
- Convencionalidad. Es un rasgo que está en relación la conducta o creencia del individuo a la cultura que pertenece.
- Incomodidad de terceros. El individuo actúa de manera negativa dentro de un grupo, generando conflicto o descontento entre las demás personas.

En cuanto el contexto profesional donde quiera que se ubique el psicólogo clínico, sea un hospital, prisión, escuela, etc.; la entrevista psicológica es su principal herramienta de trabajo. Dado que brinda información de la situación por parte del paciente.

De acuerdo con (Bleger, 2002, citado por Sánchez, 2008, p. 156) “la entrevista es un instrumento o técnica fundamental del método clínico y es un procedimiento de investigación científica de la psicología. Tiene sus propios procedimientos o reglas empíricas con las cuales se verifica y aplica el conocimiento científico”.

Durante la entrevista el psicólogo debe detectar cual es el punto principal que le está generando el conflicto al sujeto, al mismo tiempo hacer que se dé cuenta de su problemática y así mismo orientar al individuo hacia el éxito en sus actividades.

Dentro de la entrevista resaltan dos elementos (Sánchez, 2008, pp. 158-159):

- **Transferencia:** Es la proyección de sentimientos, actitudes y conductas inconscientes, por parte del entrevistado, hacia el entrevistador. Luego que permite al terapeuta identificar pautas de conducta, sentimientos y pensamientos en relación a su entorno.
- **Contratransferencia.** Es generalmente negativa para el proceso, ya que el terapeuta podría estarse identificando con ciertos aspectos del paciente, asimismo perdiendo el objetivo de la entrevista.

Con respecto a las habilidades para la entrevista que debe tener un psicólogo son las siguientes (Sánchez, 2008, pp. 163-175):

1. **Atención.** Consiste en escuchar y observar cuidadosamente, de modo que el paciente sienta que está siendo escuchado y que se le demuestra preocupación e interés. Además manejar una postura abierta, inclinándose hacia el otro, estableciendo un contacto visual, mirando cara a cara, sin interrumpir frecuentemente a la persona.

2. **Escuchar.** Escuchar activamente le brinda seguridad a la persona para expresar sus pensamientos y sentimientos.

3. Sintonía. Es la conexión que hay de terapeuta a paciente, de forma que se sienta escuchado y que se está respondiendo a sus preocupaciones.

4. Observación. Por medio de la observación se pueden analizar ciertos aspectos del discurso del sujeto como es el tono de voz, gestos, grado de orientación y todo lo que compete al lenguaje corporal.

5. Información. Se refiere a la habilidad del terapeuta para proporcionar información a la persona acerca de su problemática.

6. Empatía. Es la capacidad del psicólogo para ver la situación desde la perspectiva del paciente, de modo que este se sienta comprendido y con la confianza de hablar libremente sin ser juzgado o criticado por sus sentimientos ante el problema.

7. Interrogatorio. Este se compone de dos elementos: el cuestionamiento y el sondeo. En ambas se debe realizar de una manera prudente y oportuna, que vaya acorde a la entrevista.

8. Clarificación. Es cuando el terapeuta aclara un mensaje no comprendido por el paciente, o en su caso confirmar la exactitud de su percepción. Según Cormier (citado por Sánchez, 2008, pp. 166-167) la clarificación consta de cuatro fases:

- A) Identificación del contenido de los mensajes verbales y no verbales del paciente.
- B) Identificación de las partes vagas y confusas del contenido del mensaje del paciente.
- C) Decidir como iniciar la clarificación, por ejemplo frases de “¿estás diciendo que...?” “¿podrías hablarme más de...?”, etc.

D) Evaluar la efectividad de la clarificación, si esta es efectiva se debe de lograr que el paciente profundice en el tema en cuestión.

9. Paráfrasis. El terapeuta repite las palabras y pensamientos más relevantes del paciente, para verificar las percepciones de su contenido verbal.

10. Reflexión del sentimiento. A lo largo de la entrevista el psicólogo no solo debe conectarse a nivel cognitivo, sino también afectivo, con el propósito que el individuo pueda expresar más sentimientos, hacer catarsis y facilitar el manejo y la discriminación de sus sentimientos.

11. Confrontación. Es el acto de identificar y poner en la mesa las discrepancias, pensamientos, sentimientos y acciones de parte del paciente. Se realiza con la finalidad que el sujeto se haga consciente y analice de una manera más objetiva.

12. Interpretación. El psicólogo le genera al paciente otra percepción de sí mismo, actitudes y conductas. Así promoviendo el cambio en la persona.

Finalmente la psicología clínica es una ciencia compleja debido a la amplitud de problemas y desordenes que el ser humano puede presentar y dado que se ocupa de ellos en cualquier edad y momento de las vidas humanas. Además que se encarga de aminorar o hacer desaparecer aquellas situaciones emocionales o físicas que causan sufrimiento y que alejan el bienestar del ser humano, es decir todo aquello que de una manera impide tener una vida plena.

CONCLUSIONES

En los últimos años se puede observar el alto índice de divorcios por diferentes causas, lo que conlleva frecuentemente consecuencias muy notables como son emocionales, físicos y sociales.

Ahora cuando abordamos este tema no podemos perder de vista que más allá de los progenitores están los hijos. Una madre y un padre siempre van a pensar en el bienestar de los pequeños, pero en estos casos, por lo regular las circunstancias los ciegan que se olvidan por proteger a los infantes, debido que sus intereses son otros en ese momento por las emociones.

Uno de los mayores retos al que se enfrentan las parejas en trámites de disolución está relacionado con los hijos en común, con respecto a la custodia y pensión alimenticia, que en su caso solo corresponde a menores de edad o que aún no sean autosuficientes en lo económico. Por otra parte, la separación de bienes que ocasiona disputa entre cónyuges.

De acuerdo a lo antes mencionado, si ambos padres se encuentran en condiciones para el cuidado del menor, la custodia compartida podría ser una opción siempre y cuando no genere un desajuste en el infante.

La custodia compartida parte de que los dos progenitores van a responsabilizarse de igual modo de sus hijos y ambos padres son custodios. Esta modalidad es la forma ideal para los menores y para los padres. Permite que los hijos convivan con ambos progenitores, no existiendo un plan determinado que especifique el tiempo que han de pasar con cada uno de ellos. Al igual presenta ventajas e

inconvenientes para los hijos. Entre las ventajas, destaca que permite un vínculo afectivo con los dos padres, eliminando la parte muy común de “padre que educa y padre que divierte”. Por el contrario, tiene inconvenientes en el menor en adaptarse constantemente a los cambios educacionales, de domicilio, para pasar de una casa a otra.

En esta modalidad, ambos padres tienen la responsabilidad de ocuparse en todo momento de los hijos y de participar en las decisiones sobre ellos. Aunque para que esto funcione de una manera correcta debe existir de parte de los progenitores el compromiso y deseo sincero de llevarlo a cabo, tomando en cuenta el apego de los pequeños a ambos padres.

Si bien se puede examinar que, hasta ahora en su mayoría existe la cultura de acudir al psicólogo para que no ocurra un divorcio, por el contrario si se buscara ayuda profesional cuando éste acontece favorecería para llevar el proceso de manera más saludable.

Tomar la decisión de divorciarse puede resultar muy compleja para el individuo, debido a todo lo que conlleva en todas las áreas de su vida, desencadenado principalmente emociones contradictorias y muy variadas, como la tristeza, la melancolía, el resentimiento, rabia o incluso el alivio. Además estas emociones son difícil de manejar más aun cuando hay hijos, ya que a la preocupación sobre la situación propia se suma el impacto que la separación puede tener en ellos.

Las rupturas de pareja no se producen de un día para otro ni por una única causa o por la culpa exclusiva de una de las partes. Generalmente, las separaciones son la consecuencia de una acumulación de circunstancias y problemas que se

producen de manera continuada durante varios años hasta que se toma la decisión de la separación.

El apoyo psicológico es fundamental para ayudar a la persona en el proceso de aceptación y pueda actuar con integridad, centrándose en el futuro y responsabilizándose de sus actos. Asimismo cuando hay niños implicados es importante que también reciban atención psicológica.

Dentro del papel del psicólogo en la terapia de pareja en un divorcio, destaca la orientación para la toma de decisiones, manejo de los sentimientos y emociones, así como herramientas para controlar las conductas de sus hijos. Asimismo la manera de comunicar la separación acorde a su edad.

Superar el divorcio como se ha dicho no es tarea fácil, porque el afectado ve frustradas sus expectativas de futuro con la persona a la que amaba. Sobre todo en aquellos casos que existen situaciones conflictivas, la terapia ayuda a superar esta transición de manera sana, y es clave para que los afectados puedan volver a recuperar el bienestar y la felicidad después de una separación.

En cuanto que la terapia aporta herramientas psicológicas a los afectados, para que puedan recuperar el equilibrio emocional necesario para tener relaciones saludables en el futuro. Es responsabilidad personal de salir adelante en esos momentos, pero la ayuda de un profesional, como es el psicólogo, sirve de guía para poder hacerlo de la manera más adaptativa.

REFERENCIAS

Álava J. (2005). Los secretos de la comunicación. España: Editorial Comunidad de Madrid.

Álvarez S., Escoffie E., Rosado M. y Sosa M. (2016). Terapia en contexto. México, D.F. Editorial Manual Moderno.

Barlow D., (2014). Manual clínico de trastornos psicológicos. México: Editorial el Manual Moderno, S.A. de C.V.

Business H. (1965). La toma de decisiones. España: Deusto.

Cañabate A. (1987). Toma de Decisiones: Análisis y Entorno Organizativo. Recuperado, el 20 de enero del 2020, de <https://books.google.com.mx/books>.

Castrillón E. (2008). Terapia de pareja, una mirada a sus padres. Recuperado el 7 de enero del 2020, de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80615420015>.

Chiavenato, I. (2009). Comportamiento organizacional. México, D.F. Ediciones Mc. Graw-Hill.

Cloninger S.C. (2003). Teorías de la personalidad. México: Prentice Hall.

Craig G.J. (2001). Desarrollo psicológico. México: Pearson.

Crawley J. y Grant J. (2008). Terapia de pareja. El yo en la relación. Madrid: Editorial Morata.

Davidoff L. (1989). Introducción a la psicología. Mc Graw-Hill Interamericana de México.

Espiella R. (2008). Terapia de pareja: abordaje sistémico. Recuperado el 6 de enero del 2020, de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=8061542001>.

Estévez, J. (2013). La pareja: un análisis cualitativo de su relación basada en apego o desapego, por etapas que integran el lado oscuro del Ciclo de Acercamiento-Alejamiento de Díaz-Loving. Tesis de doctorado. Universidad iberoamericana.

Feixas G. y Miró M.T. (1993). Aproximaciones a la psicoterapia. México: McGraw-Hill.

Flores, J. (2010). La comunicación humana. Apuntes de la materia de humanidades. Universidad Autónoma de San Luis Potosí. Facultad de psicología.

Gilbert M. y Shmukler D. (2000). Terapia de pareja breve. E.U.A. Editorial el Manual Moderno S.A. de C.V.

Gunther R. (2008). La verdad sobre la toma de decisiones. México: Editorial Financial Times Press.

Hoch S. y Kunreuther H. (2001). Toma de decisiones, según Wharton. Recuperado el 26 de enero del 2020, de https://resumido.com/es/libro.php/261/toma_de_decisiones_segun_wharton.

Hoffman L., Paris S., y Hall E. (1995). Psicología del desarrollo de hoy. Madrid: McGraw-Hill/Interamericana de España, S.A.U.

Kast F. y Rosenzweig J. (1988). Administración en las Organizaciones. México: McGraw-Hill.

Labrador J.F. (2015). Intervención psicológica en terapia de pareja. México: Pirámide.

Maletzke G., (1992). Psicología de la comunicación social. México: Quipus.

Marín M. (2010). Divorcio conflictivo en los hijos: implicaciones para las recomendaciones de guardia y custodia. Recuperado el 5 de diciembre del 2019, en <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77813509004>.

Médor D. (2013). Divorcio, discriminación y autopercepción en un grupo de mujeres, en Guadalajara, Jalisco. Recuperado el 8 de febrero del 2020, de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=11229719003>

Morris C. y Maisto A. (2001). Psicología. México: Pearson.

Navarro J. (2009). Definición ABC. Recuperado el 19 de octubre del 2019, de <http://www.definicionabc.com/social/pareja.php>

Papalia D. (2001). Desarrollo humano. Colombia: McGraw-Hill Interamericana, S.A.

Pérez J. y Gardey A. (2015). Definición de relación de pareja. Recuperado el 19 de octubre del 2019, de <http://definicion de/ relacion- de- pareja>.

Ph.T.T. y Friar E. (2000). Las 10 decisiones que toda mujer debe tomar antes de los 40. México: Prentice Hall.

Ramos A. (2011). La mirada del profesional: justicia y toma de decisiones en el proceso de divorcio. Recuperado el 8 de febrero del 2020, de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=88432608>.

Ritvo E. y Glick I. (2003). Terapia de pareja y familiar. México: Editorial el Manual Moderno, S. A. de C.V.

Rojas J.L. y Flores A.I. (2013). El noviazgo y otros vínculos afectivos de la juventud mexicana en una sociedad con características postmodernas. Revista de psicología de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.

Sánchez P. (2008). Psicología clínica, México, D.F. Editorial el Manual Moderno.

Steinhouse R. (2014). Tips efectivos para la toma de decisiones. México: Trillas.

Tamez B. y Ribeiro M. (2016). El divorcio, indicador transformacional social y familiar con impacto diferencial entre los sexos: estudio realizado en Nuevo León. Recuperado el 8 de febrero del 2020, de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=11249884009>

Tenney T. (2009). Encuentra tu camino. Buenos Aires: Peniel.

Valencia R. (2007). El valor de la responsabilidad. Recuperado el 2 de febrero del 2020, de [http://dialnet.unirioja.es>art.PDF](http://dialnet.unirioja.es/art.PDF).