

Efectos de un taller para disminuir el enojo, ansiedad y depresión en personas divorciadas y separadas

Rodríguez Pérez, María Yolanda

2014

<http://hdl.handle.net/20.500.11777/1198>

<http://repositorio.iberopuebla.mx/licencia.pdf>

UNIVERSIDAD IBEROAMERICANA PUEBLA

**Estudios con Reconocimiento de Validez Oficial por la
Secretaría de Educación Pública**

RVOE SEP-2.2.1.1-DNEP/662/02 DE FECHA 17 DE JULIO DE 2002



**EFFECTOS DE UN TALLER PARA DISMINUIR EL
ENOJO, ANSIEDAD Y DEPRESIÓN
EN PERSONAS
DIVORCIADAS Y SEPARADAS**

**DIRECTOR DEL TRABAJO
DR. RAÚL JOSÉ ALCÁZAR OLÁN**

**ELABORACIÓN DE TESIS DE GRADO
que para obtener el Grado de
MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA Y PSICOTERAPIA**

presenta

MARÍA YOLANDA RODRÍGUEZ PÉREZ

Puebla, Pue.

2014

DEDICATORIAS Y AGRADECIMIENTOS

A Dios Padre, por haber creado al hombre como su obra suprema. A Dios Hijo por enseñarnos a amar la verdad hasta las últimas consecuencias, aún después de haber sido traicionado. A Dios Espíritu Santo, por su soplo de Amor y Vida. A las tres personas distintas en un solo Dios Verdadero por respetar la “voluntad y la libertad” del hombre y de la mujer haciéndonos responsables de nuestras vidas, de nuestros propios actos y de las consecuencias de nuestras decisiones durante el tiempo que estamos aquí en la Tierra. Ya aún después de vivir experiencias de crisis existenciales, Dios vuelve a creer en nosotros y tenemos la oportunidad de volver a empezar.

A Dios y a María Santísima por haberme dado la oportunidad de vivir y ser un ser humano, por haberme dado a mis maravillosos padres y dejarlos vivir acompañándome y ayudándome a crecer en mi lucha por ser independiente para seguir adelante.

A mi director de Tesis, Dr. Raúl José Alcázar Olán, por proporcionarme su tiempo, conocimientos, material e información, así como por su muy valiosa asesoría y confianza en este proyecto. Gracias a que él aceptó y aprobó llevar a su cargo el estudio del Taller, fue posible la realización de esta tesis.

A mis lectores Dra. Rosalía Tenorio Martínez, Dra. Rocío Burgos y Ochoategui, Mtra. Graciela Isabel Wilson Corral, Dra. Mónica Palafox Guarnero, Dra. Covadonga Cuétara Priede y al Dr. Vicente Carrera Álvarez, por su tiempo, observaciones y aportaciones durante la revisión de la presente tesis.

A mi madre con cariño y respeto, por ser una mujer de fe, por su ejemplo a la perseverancia y su amor a la verdad.

A mi padre con admiración por ser un hombre firme en sus convicciones, por su apoyo incondicional moral, económico e impulsarme a ser responsable y congruente.

A mis padres por ser unos excelentes abuelos para mis tres hijos.

A mis tres hijos María José, José Antonio y Carmen María, por los momentos tan difíciles que pasamos juntos, por su valentía y nivel de adaptación, porque aman la verdad, porque son mi prioridad, porque juntos hemos aprendido a caminar hacia adelante, por su comprensión para que yo pudiera seguir estudiando.

A mis hermanos Verónica, Sagrario, Edgardo y Leonor Guadalupe, por querer a mis hijos y siempre tener una palabra de aliento y una actitud de motivación constante.

A mi cuñada Hilda esposa de mi hermano por su cariño, alegría y apoyo hacia a mis tres hijos.

Al padre Gilberto Navarro Suárez, mi asesor espiritual, por enseñarme a caminar y a conocer a Dios como un Dios bueno, un Padre amoroso que camina junto a mí. Por fortalecerme y motivarme a realizar el presente Taller, transmitiéndome gran confianza y abrir las puertas de la Parroquia con tanto cariño y aceptación para nosotros los divorciados. Y por pedir oficialmente la autorización de Pastoral Familiar Puebla para la aplicación del Taller en la Parroquia.

Al Pbro. José Luis Ramírez, quien al inicio de mi separación, me hizo saber que el matrimonio es responsabilidad de dos personas. Me hizo ver que yo ya había intentado todo por salvar mi matrimonio, que soy una digna hija de Dios, y que no puedo permitir que nadie me haga daño.

Al Pbro. Mariano Montes, a Adriana Romero, quienes me recibieron con mi dolor y me ayudaron a enfrentar mi situación de divorcio como una valiente y digna hija de Dios.

Al Pbro. Alejandro por aceptar que el Taller se impartiera en Nuestra Parroquia Guadalupe Volcanes en la ciudad de Puebla.

A mi amiga Rose Mary Monroy quien me dijo que mi separación era lo mejor que me pudo haber pasado en mi vida, ahora después de once años de la ruptura de mi matrimonio, confirmo que ella tenía razón.

A la Lic. Rosa María Diego Martínez mi amiga y abogada por su asesoría, apoyo y amistad. Y al Lic. Germán Sandoval por su apoyo y amistad.

A la Dra. María de Jesús Albuerne Fentanes, a la Dra. Rocío Burgos y Ochoategui, a la Mtra. Beatriz Fügemann y López, a la Mtra. Aurora Fügemann y López, a Mtra. María del Carmen Arreguín Sánchez, a todos quienes han participado libre y voluntariamente, donando su tiempo, conocimientos y apoyo incondicional en los temas que se imparten en el Taller.

A mis familiares, amigas y amigos, quienes son una bendición y la presencia de Dios en mi vida.

A mi exmarido porque si yo no hubiera atravesado por esta difícil situación, no hubiera tenido la oportunidad de saber todo lo que implica este doloroso proceso de recuperación personal. Y no habría sido posible formar este maravilloso grupo de ayuda que me ha permitido amar la vida y valorarla desde otra óptica incluyendo la aceptación y control de emociones.

Para todas las personas que vivieron, viven o vivirán la ruptura de su matrimonio. Es necesario saber que el matrimonio es de dos personas, y que si ambas o sólo una de ellas, después de haber hecho todo lo posible por rescatar su matrimonio, no lo consiguió, entonces tiene otra opción, seguir adelante creciendo conociéndose,

preparándose, valorándose, superándose como persona que tiene el control de su vida y que aprende a conocer y manejar sus emociones.

Si de la mano de Dios y María Santísima, cada quien no hace un trabajo interno de conocimientos, recuperación, duelo, perdón, liberación y control personal, nadie lo hará por ella o por él.

Resumen

El objetivo de investigación fue evaluar los efectos de un Taller sobre los síntomas de enojo, depresión y ansiedad. El Taller fue denominado Taller de Cambio Personal. El taller se dirigió a personas divorciadas o separadas que no tenían pareja, y que identificaban en su vida el conflicto emocional que conlleva la ruptura del matrimonio. El taller constó de 41 sesiones, impartida cada una de manera semanal, y tuvo el objetivo de brindar apoyo psicológico y espiritual, a través de un programa basado predominantemente en el enfoque sistémico y estructurado para fomentar un proceso de reencuentro personal y control emocional. Se plantearon tres hipótesis sobre los efectos del taller: 1) El taller disminuirá las expresiones negativas de enojo, 2) El taller disminuirá los síntomas de ansiedad, y 3) El taller disminuirá los síntomas de depresión. Asistieron 16 personas (13 mujeres y 3 hombres) que fueron evaluadas en tres momentos: antes del taller, al término y cinco meses después de que concluyó. Los instrumentos evaluaron el enojo (ML-STAXI, Moscoso, 2000), ansiedad y depresión (Inventarios de Beck). Los resultados mostraron efectos significativos que apoyaron a las tres hipótesis. Con respecto a la primera hipótesis disminuyó la frecuencia de los sentimientos de enojo, mejoró el control del enojo, disminuyó el enojo estado (intensidad del enojo al responder el cuestionario), el deseo de expresar el enojo físicamente (por ejemplo, ganas de golpear), el enojo rasgo (tendencia crónica a enojarse por lo que sea en cualquier momento), la expresión externa del enojo (por ejemplo, discutir con los demás), la expresión interna del enojo (por ejemplo, guardar rencores), la agresión hacia otras personas durante el enojo (por ejemplo, empujar a alguien), la agresión hacia los objetos (por ejemplo romper las cosas), y aumentó el control del enojo interno (relajarse) y externo (ser más paciente con los demás). Los cambios se mantuvieron a los cinco meses. Con respecto a la segunda hipótesis disminuyó la frecuencia de síntomas de ansiedad. Los participantes tenían altos niveles de ansiedad antes del taller, pero su ansiedad disminuyó significativamente a nivel leve como se observó en el posttest y en el seguimiento a cinco meses. En cuanto a la tercera hipótesis disminuyeron los síntomas de depresión. Antes de iniciar de iniciar el taller los participantes tuvieron niveles de depresión catalogados como “graves” (Jurado et al., 1999). Al finalizar el taller y en el seguimiento, los niveles de depresión disminuyeron a niveles catalogados como “depresión mínima”, lo cual indica los efectos positivos del taller.

ÍNDICE

	Página
Portada	1
Resumen	2
Indice	3
Lista de Tablas	8
Lista de Cuadros	9
Lista de Anexos	10
Glosario de términos	12
CAPITULO I. INTRODUCCIÓN	16
1.1 Planteamiento del problema	20
1.2 Pregunta de investigación	25
1.3 Hipótesis	25
1.4 Objetivo general	26
1.4.1 Objetivos específicos	26
1.5 Justificación	26
1.5.1 Diferencia entre el presente estudio e investigaciones previas	28
1.6 Limitaciones del estudio	28

CAPITULO II. MARCO TEÓRICO	29
2.1 Familia y pareja	29
2.1.1 Ciclo vital de la familia	33
2.1.1.1 Elementos conceptuales	34
2.1.1.2 Etapas de los ciclos vitales de la familia	36
2.1.2 Ciclos vitales de la pareja	47
2.1.2.1 Teoría Triangular del Amor	49
2.1.2.2 Propiedades de los componentes del amor	52
2.1.2.3 Tipos de amor	54
2.1.2.4 Geometría del Triángulo del amor	54
2.1.2.5 Personas semejantes se atraen	57
2.1.3 Análisis de los ciclos normativos de la pareja	58
2.1.4 Análisis de ciclos vitales por crisis no normativas de la pareja: Por separación o divorcio	60
2.2 Síntoma	68
2.2.1 Síntoma, orientación hacia el crecimiento.	69
2.2.2 Cambios para lograr la adaptación ante la crisis	73
2.3 Enojo	76
2.3.1 Definición	77
2.3.2 Enojo, hostilidad y agresión	78
2.3.3 Enojo como estado y como rasgo de personalidad	81
2.3.4 Control del enojo y expresión del enojo	83
2.3.5 Expresión disfuncional y funcional del enojo	85

2.3.6	Enojo y divorcio	86
2.3.7	Conclusión	89
2.4	Ansiedad	90
2.4.1	Definición	91
2.4.2	Ansiedad como estado y ansiedad como rasgo de personalidad	92
2.4.3	Tipos de ansiedad	93
2.4.4	Síntomas de ansiedad	95
2.4.5	¿Cómo se miden los síntomas de ansiedad?	96
2.4.6	Ansiedad y divorcio	99
2.4.7	Conclusión.	104
2.5	Depresión	105
2.5.1	Definición	106
2.5.2	Causas de la depresión	108
2.5.3	Tipos de depresión	110
2.5.4	Síntomas de depresión	113
2.5.5	¿Cómo se miden los síntomas de depresión?	118
2.5.6	Depresión y divorcio	120
2.5.7	Conclusión	122
2.6	Talleres grupales de ayuda	124
2.6.1	Definición	124
2.6.2	Talleres grupales	124

2.6.3	Planificación del taller	126
2.6.4	Método didáctico	129
2.6.4.1	Técnicas específicas utilizadas en el taller.	132
2.6.5	Características de un taller	136
2.6.6	¿Quiénes asisten a los talleres?	137
2.6.7	Tamaño del grupo	139
2.6.8	Tipos de talleres	142
2.6.9	Rasgos de personalidad de los miembros del grupo y personalidad del grupo.	142
2.6.10	Conclusión	143
CAPITULO III.	METODOLOGÍA	144
3.1	Participantes	145
3.2	Instrumentos	147
3.2.1	Inventario Multicultural Latinoamericano de Expresión de la Cólera y la Hostilidad (ML-STAXI).	147
3.2.2	Escala de Expresión del Enojo con Agresión Física (Alcázar, Deffenbacher y Byrne, 2011).	149
3.2.3	Inventario de Depresión de Beck	150
3.2.4	Inventario de Ansiedad de Beck	151
3.3	Procedimiento	153
3.3.1	Consideraciones éticas	155
3.3.2	Fechas de evaluaciones	157
3.3.3	Análisis de la información	157

CAPITULO IV. RESULTADOS	158
4.1 Cambios significativos	158
4.2 Resultados de la hipótesis	159
 CAPITULO V. DISCUSIÓN	 163
5.1 Hipótesis	163
H1. El Taller de Cambio Personal ayuda a que los participantes reduzcan sus niveles de enojo	163
H2. El Taller de Cambio Personal sirve para que los participantes disminuyan sus síntomas de ansiedad.	167
H3. El taller de Cambio Personal sirve para que los participantes disminuyan sus síntomas de depresión	168
5.2 Relevancia de los resultados	168
5.3 Ventajas del uso de talleres dirigidos a personas divorciadas o separadas, sin pareja.	172
5.4 Recomendaciones	173
 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	 175

LISTA DE TABLAS

Número	Tabla	Página
1	Religión, estado civil y escolaridad De los participantes.	146
2	Características de las personas Divorciadas o separadas, que Asistieron al Taller	146
3	Contenido del Taller de Cambio Personal, para personas divorciadas o separadas.	154
4	Síntomas de enojo Efectos del Taller de Cambio Personal Para personas que tuvieron ruptura matrimonial y se encontraban divorciadas o separadas sin pareja.	160
5	Síntomas de ansiedad Efectos del Taller de Cambio Personal Para personas que tuvieron ruptura matrimonial y se encontraban divorciadas o separadas sin pareja	161
6	Síntomas de depresión Efectos del Taller de Cambio Personal Para personas que tuvieron ruptura matrimonial y se encontraban divorciadas o separadas sin pareja	162

LISTA DE CUADROS

Número	Cuadro	Página
1	Ciclos vitales normativos de la familia- centralidad (Ríos, 2005).	37
2	Fases, etapas, retos y crisis del ciclo vital familiar. (Carter y Mc Goldrick, 1988).	40
3	Etapas del ciclo vital familiar y sus características (Duvall, 1957).	42
4	Fases del Ciclo Vital Familiar según diversos autores	44
5	Tarea evolutiva según fases del ciclo vital: riesgos potenciales y oportunidades (Ríos, 2005).	45
6	Propiedades del Triángulo del Amor (Sternberg, 1989).	53
7	Tipos de amor (Sternberg, 1989).	54
8	Geometría del Triángulo del amor.	55
9	Forma del Triángulo en función del tipo de amor.	55
10	Análisis de ciclos normativos de la pareja (Ríos, 2005).	58
11	Ciclos vitales por crisis no normativas de la pareja: por separación o divorcio.	60
12	Etapas adicionales del ciclo evolutivo familiar con la ruptura	63
13	Diferencia entre ansiedad normal y patológica (Becerra Vicente, J. 2000).	96

LISTA DE ANEXOS

ANEXO A	193
I. TALLER DE CAMBIO PERSONAL	193
II. ANTECEDENTES DEL TALLER DE CAMBIO PERSONAL	195
2.1 Pastoral Familiar Puebla	195
2.2 Misión Pastoral	196
2.3 Casa de la Familia	196
2.4 Consejo pastoral familiar	197
2.5 Pastoral de Circunstancias Particulares y Situaciones Irregulares	197
III. TALLER DE CAMBIO PERSONAL PARA PERSONAS DIVORCIADAS O SEPARADAS, EN LA PARROQUIA DE NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE VOLCANES PUEBLA.	199
3.1 Conceptos del título del Taller	200
IV. PROCEDIMIENTO DEL TALLER DEL PRESENTE ESTUDIO	205
4.1 Inicio del Taller	207
4.2 Contenido del Taller	208
Agenda y descripción del contenido del Taller de Cambio Personal para personas divorciadas o separadas.	209
4.3 Conclusiones	220
ANEXO B Atenta Invitación a participar en el Taller, carta consentimiento	222
ANEXO C Reglamento	223
ANEXO D Taller de cambio personal	224
Ficha de Registro	
ANEXO E Cuestionario de la forma en que la gente siente el enojo	225

ANEXO F Datos de identificación	226
ANEXO G Cuestionario de Frecuencia con que se Expresa el Enojo Físicamente	227
ANEXO H Multicultural Latinoamericano de la Expresión de la Cólera y la Hostilidad (MI-STAXI)	229
ANEXO I Inventario De Depresión De Beck (BDI)	235
ANEXO J Inventario De Ansiedad De Beck (BAI)	238

GLOSARIO DE TÉRMINOS

Ansiedad: Es una condición o estado emocional del organismo humano, que se caracteriza por sentimientos con aspectos tanto psicológicos como fisiológicos, de aprensión y tensión subjetivos conscientemente percibidos, y por un aumento de la actividad del sistema nervioso autónomo y somático. Los estados de ansiedad pueden variar en intensidad y fluctuar a través del tiempo (Sarason y Sarason, 1996; Spielberger, Ch. y Guerrero, R. 1975).

Control del enojo (contenido o manifiesto): Es el intento de manejar o dominar la expresión del mismo. Muchas veces se confunde “control” con “supresión” del enojo. En este punto, es importante tener en cuenta que controlar el enojo implica poder expresarlo adecuadamente (ej.: tener paciencia con los demás, ser tolerante y comprensivo, manejar los sentimientos de enojo al intercambiar puntos de vistas con otros sujetos, etc.). (Moscoso & Spielberger, 1999).

Divorcio Emocional: Separación afectiva de alguno de los cónyuges hacia otro (Bienenfeld, 1997).

Divorcio Físico: Se da cuando alguno de los cónyuges se separa del otro y ya no comparten ningún espacio físico en común (Fisher, 1976).

Divorcio Legal: Separación legalmente definitiva de dos personas que en un tiempo unieron sus vidas por medio del matrimonio legal (Issacs, 1986).

Depresión: Es una alteración en el estado de ánimo o trastorno afectivo, donde se presentan sentimientos de tristeza e infelicidad, descenso en el estado de ánimo y pérdida del interés en las actividades cotidianas. Acompañada por una variedad de características signos y síntomas (Piqueras, Ramos, Martínez, Oblitas 2009; Alladin, 2007).

Enojo: Es una emoción que involucra una respuesta psicofisiológica que incluye sentimientos negativos, pensamientos de naturaleza antagonista y una activación fisiológica de aceleración que es inducida por situaciones sociales en las cuales la persona percibe la pérdida de algo que le pertenece, de manera arbitraria e injusta por acción de otros (Moscoso y Spielberger, 1999).

Enojo Estado: El estado de enojo es definido como una emoción en un momento particular, caracterizada por sentimientos subjetivos que varían en intensidad, desde una molestia o irritación hasta furia o rabia intensa. Esta emoción va acompañada generalmente de tensión muscular y activación del Sistema Nervioso Autónomo (SNA) (Moscoso & Spielberger, 1999).

Enojo Rasgo: El rasgo de enojo se define como la disposición a percibir una amplia gama de situaciones como molestas o frustrantes, y a experimentar un aumento en el estado de enojo. El enojo como rasgo de personalidad se refiere a las características de una persona en términos de una disposición o tendencia a reaccionar como un individuo iracundo. Nos referimos a las diferencias individuales de la personalidad, incluyendo intensidad y frecuencia de estados de enojo que se experimentan en un determinado periodo (Moscoso & Spielberger, 1999).

Enojo contenido (o enojo hacia adentro): Se experimentan sentimientos de enojo, pero no se expresan sino que se suprimen. Es la supresión de los sentimientos de enojo (ej.: guardarse los pensamientos relacionados con la situación que provocó enojo, sentirse furioso pero no manifestarlo, etc.) esta dirección que toman dichos sentimientos se considera inadecuada, ya que no se toman acciones para solucionar el problema, la persona se irrita consigo misma (Moscoso & Spielberger, 1999). Expresión del enojo hacia adentro (anger in): Frecuencia con la que un individuo experimenta y a la vez suprime el enojo (Spielberger, 1988).

Enojo manifiesto (o enojo hacia afuera). Es la expresión abierta de esta emoción hacia otras personas u objetos del entorno (ej.: dar portazos, insultar, gritar, golpear objetos o personas, etc.). Se lo considera una forma inadecuada de expresar el enojo (Moscoso & Spielberger, 1999). El afrontamiento se focaliza en la emoción y no en la resolución de la situación. Expresión del enojo hacia afuera (anger out): Frecuencia con la que un individuo expresa sentimientos de enojo de manera verbal o muestra una conducta agresiva (Spielberger, 1988).

Persona: García Hoz (1989) antropólogo personalista define a la persona como unidad substancial de cuerpo físico (sensibilidad y afectividad) y espíritu (racionalidad consciente y voluntad libre).

El enfoque sistémico define a la persona como un sujeto activo con capacidad de modificar el sistema en el que se desenvuelve, así como de cambiar las metas y los procedimientos internos, sin que el sujeto quede reducido a un mero producto de la globalidad (Minuchin, 1987).

Separación: Fase intermedia entre el matrimonio y el divorcio (Fisher, 1976).

Síntoma: Es un fragmento de la conducta que ejerce efectos profundos sobre todos los que rodean a la persona identificada como problema. La persona que expresa el síntoma se comunica mediante éste, de manera que todos los demás miembros de ese sistema son influidos por esa conducta (Minuchin, 1987).

El síntoma es una conducta reincidente que es perjudicial para la funcionalidad social de la persona. Es una señal observable de dos formas, primero: El Síntoma será como “la expresión (clara) de un conflicto psíquico interno”; Segundo: El síntoma es -por decirlo de una forma- el “Efecto de lo simbólico (lo cual viene de los significados especiales que la persona otorga a sus actos) en la realidad” (Freud, 1914).

Cambio Personal: Es un proceso de transición, autonomía, desarrollo, construcción y progreso; es el logro de la propia particularidad, el llegar a ser uno mismo. El cambio personal es manifestado en la expresión de las emociones en aspectos corporales y conductuales. Mientras en la dimensión intrapsíquica del cambio personal se manifiesta en el contacto con las propias emociones fueren estas las que fueren y aun cuando se tratase de las que antes habían permanecido ignoradas, negadas o disfrazadas, en la dimensión interpersonal el cambio personal se manifiesta en la expresión de aquellas en forma socializada y auténtica, es decir: sin recurrir a conductas antisociales o excesivamente socializadas, que perjudiquen la propia identidad (Rosal, 1986; Ríos, 2005).

Taller o Terapia de Grupo: Proceso psico-terapéutico que se refiere a técnicas psicológicas, verbales y expresivas que se utilizan para el tratamiento de la conducta inadaptada de los asistentes (Sarason, Sarason, 1996). En el taller participan varias personas, previamente seleccionadas de acuerdo a su diagnóstico y necesidades personales, en donde a través de un proceso, el exponente y el grupo propician el cambio (Kaplan, Sadock, 1997).

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

El divorcio brinda y suprime una multitud de oportunidades. Como siempre ocurre, el viaje comienza con el primer paso, y la dirección que imprimimos a ese paso es decisiva para cada uno de los siguientes pasos.
J. Wallerstein (1990).

El hombre contemporáneo nace en un mundo que es el resultado de varias culturas que se han integrado a través de muchos siglos. Además de aprendizajes culturales, vincula en su vida los adelantos científicos y tecnológicos, un mayor número de medios de comunicación, así como cambios sociales que influyen en su existencia. Esto ocasiona que experimente transformaciones emocionales vertiginosas que marcan el resto de su vida.

El ser humano es definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un ente bio-psico-social. Sin embargo, esta descripción le quita al hombre lo más profundo, su esencia. La persona humana es ontológicamente un ser espiritual. Por lo que Reyes Zubiría (1997) completa lo que muestra la OMS y afirma que el ser humano es un ente bio-psico-social y espiritual; profundamente espiritual. Esto es importante porque la psicología es definida en sus raíces griegas como “psique” alma, mente, conciencia, y “logía” tratado o estudio, es decir estudio del alma. Actualmente, la psicología es definida como ciencia que estudia la conducta o el comportamiento. Por eso la psicología debe ver al hombre completo, no por partes. Los psicólogos clínicos están capacitados para diagnosticar y dar tratamiento a los problemas personales que no tienen naturaleza médica u orgánica. El Psicólogo puede trabajar conjuntamente con otros profesionistas de la medicina como psiquiatras, neurólogos, etc., a favor de la salud del ser humano (Sarason, 1996).

El hombre por su naturaleza está destinado a realizarse en unión con sus semejantes, como a lo largo de la historia es constatable: tribu, aldea, clan, familia patriarcal, matriarcal, etc. Actualmente, esta relación social vive realidades más dinámicas y evolutivas que en otros tiempos, pues ahora las relaciones humanas se multiplican sin cesar, surgiendo nuevas relaciones sin un adecuado proceso de maduración emocional de la persona (Wallerstein, 1990).

El enfoque sistémico define a la persona como un sujeto activo con capacidad de modificar el sistema en el que se desenvuelve (dicho sistema puede ser su familia), así como de cambiar las metas y los procedimientos internos, sin que el sujeto quede reducido a un mero producto de la globalidad. Dentro del sistema familiar, la persona es considerada en tres dimensiones: como procesador activo de la información, como estímulo significativo en el resto del sistema y como sujeto capaz de desarrollar una comunicación autorreferente, es decir, capaz de promover un diálogo interior (Minuchin, 1987, Kriz 1994).

La OMS define a la familia como "los miembros del hogar emparentados entre sí, hasta un grado determinado por vínculos de sangre (hijos), adopción o matrimonio. La familia constituye el núcleo de la sociedad". La familia es la más antigua de las instituciones humanas, es importante para la comprensión y funcionamiento de la sociedad. A través de ella, la comunidad no sólo se provee de sus miembros, sino que se encarga de prepararlos para que cumplan satisfactoriamente el papel que les corresponde (Chávez, 2003).

"La familia es un conjunto organizado e interdependiente de personas en constante interacción, que se regula por unas reglas y por funciones dinámicas que existen entre sí

y con el exterior” (Minuchín, 1986, Andolfi, 1993; Musitu et al., 1994, Rodrigo y Palacios, 1998).

La familia es un sistema vivo y de crecimiento según la teoría de Von Bertalanffy (1945). El enfoque sistémico centra su atención en la organización, es decir, en las relaciones circulares, antes que en las lineales, y considera los hechos en el contexto en el cual se dan, y no aislados de su ambiente. Padres e hijos se relacionan por generaciones basándose en fuertes lazos afectivos, que implican sentido de pertenencia y una permanente entrega entre todos sus miembros sin perder la propia identidad individual. De esta manera lo que afecta a un miembro afecta directa o indirectamente a toda la familia, a su sistema familiar y a su entorno (Melendo, 2008).

Una de las formas en las que se inicia una familia nuclear es a través del matrimonio (del latín: *matrimonium*, *matre*-madre; *monium*-calidad de) el cual es una institución social que crea un vínculo conyugal entre un hombre y una mujer. Este lazo (civil o religioso) es reconocido socialmente, ya sea por medio de disposiciones jurídicas o por la vía de los usos y costumbres. El matrimonio establece entre los cónyuges obligaciones y derechos que también son fijados por la ley (civil o religiosa), los cuales varían dependiendo de cada sociedad. De igual manera, la unión matrimonial permite legitimar la filiación de los hijos procreados o adoptados de sus miembros, según las reglas del sistema de parentesco vigente (Diccionario de la lengua española, 2001).

Los distintos cambios que ha tenido que enfrentar el matrimonio actualmente han hecho que se realicen estudios para investigar qué le pasa a la familia hoy. Junto a las familias nucleares tradicionales, tienen cada vez más presencia otros tipos de estructuras familiares derivados de divorcios y separaciones (Alba, 2000).

Las instituciones, las maneras de pensar y de sentir heredadas del pasado, no siempre se adaptan bien al periodo actual. Se notan cambios en el comportamiento de las personas que afectan el bienestar de la persona, del matrimonio, de la familia y de la sociedad humana. Por ejemplo, hoy podemos ver la falta de respeto por la vida, abortos, la desintegración de la familia, el divorcio, las sociedades de amor libre, etc.

En la sociedad Mexicana aun cuando los roles acostumbrados de género están presentes, en los cuales el hombre es el responsable del sustento económico de la familia y la mujer se encarga de la educación de los hijos, se observa que en los últimos veinte años la población ha adquirido una ideología menos tradicional. Frente a una realidad social, que da a las mujeres mayor acceso a la educación y al mercado laboral, se plantean nuevos objetivos y se posibilita la transformación de la estructura y dinámica familiar. Poco a poco se ha pasado de un modelo en el cual la mujer dependía del esposo, a un modelo de aparente libertad y autonomía (Alberdi, 1999; Melendo, 2008).

Aún dentro de esta realidad social actual, se sostiene que la base de una buena relación matrimonial está cimentada en el amor así mismo y a la pareja. Dicho amor permite respetar, reconocer, establecer acuerdos, apoyar, impulsar, comprender y aprender a aceptar las diferencias del hombre y de la mujer que integran el matrimonio para alcanzar y tener un proyecto de vida en común. Sin embargo, no siempre funciona así. Pueden existir desavenencias que conduzcan hacia la separación o el divorcio. En la relación matrimonial debido a la interconexión entre las acciones de los miembros de un sistema las pautas de causalidad son circulares en el sentido que B refuerza retroactivamente la manifestación de A. Por ejemplo: las demandas de mayor intimidad de un miembro de una pareja pueden chocar con las exigencias de la profesión que requiere mucho tiempo del otro, cosa que aumenta las demandas del primero y así sucesivamente. Algo similar sucede con el alcoholismo, el abuso de estupefacientes, la crisis de la media vida, la falta de dinero, el

aburrimiento, las inflexibilidades, el resentimiento, y el adulterio entre otras, al ser reforzados retroactivamente por la pareja, pueden llevar al divorcio. Preguntas sin respuestas surgen en la pareja, cuando ante un momento de su vida matrimonial se dan cuenta que existen entre ellos diferencias. Las respuestas a estas interrogantes la mayoría de las veces hacen referencia a la historia personal, a la educación recibida, a creencias que culturalmente se han impuesto o a expectativas que se piensan deberían cumplir tanto uno como el otro (Ríos, 2005 y Sternberg, 1988).

Isaacs (2001) afirma que el divorcio o la separación surgen como una medida drástica y como supuesta alternativa para resolver los conflictos que se dan por las exigencias de la vida conyugal. Después de la ruptura matrimonial, se produce en la pareja una gran sensación de fracaso. Aunque al principio se pueda tener cierta sensación de liberación por haber decidido solucionar un problema que ya resultaba intolerante, pronto surge la duda, la sensación de haber fallado, el enojo, la culpa, la ansiedad y un profundo sentimiento de pérdida. Son muchas las emociones a las que la pareja y sus hijos habrán de sobreponerse en una constante lucha por conservar o recuperar la confianza en sí mismos, esto último porque el divorcio representa una decisión voluntaria de al menos uno de los miembros de la pareja.

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Investigaciones derivadas del trabajo clínico indican que el futuro va imponiendo cambios radicales en lo que hoy es el eje que denominamos familia (Ríos, 2005).

Inicialmente el divorcio o la separación suponen la ruptura de un equilibrio, lo cual conlleva el sufrimiento para la pareja y de los hijos. Esta ruptura es calificada como un proceso de estrés, que impacta de manera adversa diferentes aspectos del modo de vida

de las familias inmersas en él. Analizando sus efectos en quienes la experimentaron, se han documentado trastornos emocionales (enojo, frustración, ansiedad, depresión, temores de traición y abandono) que repercuten en la autoestima y seguridad, trayendo consigo problemas de comportamiento, desadaptación social, dificultades económicas, disminución del nivel de vida, un mayor riesgo de problemas de salud (cardíaca, respiratoria, muscular, digestiva), malestar psicológico, soledad, aislamiento social, todo esto dentro de una reorganización personal y familiar (Kaslow, 1986).

Para Cohen (2011), la ruptura matrimonial produce un gran dolor en las mujeres y hombres que la experimentan. La intensidad de este dolor ocupa el segundo lugar, después del dolor por la muerte de un hijo o un ser muy querido.

Caruso (1999, p.12) establece al respecto que "...estudiar la separación amorosa significa estudiar la presencia de la muerte en vida". La separación amorosa es, en consideración de este autor, causa de uno de los dolores "...más terribles que el ser humano puede soportar", separación que equipara a "...la irrupción de la muerte psíquica en la vida de dos seres humanos". Es por esta razón, que quienes viven la ruptura de su matrimonio, atraviesan por un proceso de duelo. Por lo que resulta sorprendente la poca atención que los teóricos le han dispensado a los devastadores efectos del duelo contemplando enojo, ansiedad y depresión por divorcio o separación.

Respecto a las causas y consecuencias del duelo, los psiquiatras González Aguado e Ibáñez Rojo (1998) señalan que del total de consultas que atiende un médico de atención primaria, un cuarto de ellas se relacionan con algún tipo de pérdida. En orden de frecuencia, estas pérdidas incluyen separación de seres queridos, incapacitación, duelos, migración, cambios de domicilio, pérdidas de empleo, nacimiento de hijos o jubilación. Por otro lado, tras pérdidas importantes como la de la pareja o un hijo, más de un tercio de las personas padecen efectos sobre su salud física o psíquica, en forma de una gran

variedad de trastornos psicosomáticos y psicológicos en los que aumenta el riesgo de muerte por afectación cardíaca y suicidio.

Las emociones perturbadoras influyen negativamente en la salud favoreciendo la adquisición de ciertas enfermedades, ya que hacen más vulnerable el sistema inmunológico, lo que no permite su correcto funcionamiento. Se ha observado que las enfermedades crónicas están relacionadas con crisis existenciales, pero que no se le da la prioridad necesaria a la relación existente entre enfermedad con los aspectos psicológicos, emocionales y sociales que están influyendo tanto en la etiología como en su evolución a lo largo del tiempo. Así la hipertensión, artritis, asma, diabetes, cáncer, intestino irritable, cefaleas, trastornos cardiovasculares, entre otros, se encuentran relacionados con procesos psíquicos (Oblitas, 2006). Estados emocionales negativos retroalimentan a la enfermedad (la ansiedad, depresión, ira, hostilidad, entre otros), por lo que se hace necesario promover el desarrollo efectivo de autoeficiencia, autoestima y asertividad en las personas que atraviesan por una situación de crisis como lo es la ruptura matrimonial.

Sentirse rechazado por la pareja (como en la ruptura matrimonial) puede provocar emociones negativas (Weiss, 1976). Las emociones negativas ayudan durante el proceso de adaptación. Pero cuando son exageradas, prolongadas o contextualmente incorrectas, son desfavorables para quien las experimenta ya que pueden entorpecer el funcionamiento de su sistema inmunológico y social (O'Leary, 1990). Reconocer y aprender a controlar las emociones de manera positiva favorece la adaptación ante el estrés y la adversidad. Así, Kaslow 1986 y Ríos 1994, encontraron que personas en proceso de duelo por la ruptura matrimonial que mostraban emociones positivas y niveles altos de control en sus emociones negativas tenían estilos de afrontamiento más adaptativos y flexibles.

Las personas que experimentan conflictos de adaptación ante la separación o el divorcio suelen buscar ayuda terapéutica. Estas personas se sienten agobiadas emocional y físicamente por esta transición y tienen dificultades para enfrentar la pérdida y el cambio. Reconocen que necesitan una terapia para procesar no sólo la situación actual, sino los problemas no resueltos del pasado que tienden a aflorar con la separación o el divorcio. Sentimientos de enojo, depresión y ansiedad, causados por lo desconocido de la nueva situación, interfieren con el trabajo y funcionamiento en el hogar. Superar una separación dolorosa o un divorcio requiere tiempo, es un proceso que puede convertirse en una experiencia transformadora. Una oportunidad de reencontrarse con uno mismo, y replantear sus creencias y valores (Miguel, 2013).

Esta realidad se vive en la República Mexicana, donde en 2011 se registraron 91 mil 285 divorcios, es decir, por cada 100 enlaces matrimoniales se dieron 16 divorcios; esta relación muestra una tendencia creciente en los últimos años, en la que su punto más bajo se registró en 1993 (4.9 por cada cien), a partir de este año se observa un aumento paulatino que se debe a un efecto doble entre el incremento de los divorcios y la disminución de los matrimonios; de 2000 a 2011 el monto de matrimonios se redujo en 19.3% y el de los divorcios aumentó en 74.3 por ciento (INEGI, 2011).

En el Estado Puebla en 2011 se registraron 2 429 divorcios, es decir, por cada 100 enlaces matrimoniales se dieron 12.5 divorcios; esta relación muestra una tendencia creciente en los últimos años, en la que su punto más bajo se registró en 1993 (4.2 por cada cien), a partir de este año se observa un aumento paulatino que se debe a un efecto doble entre el incremento de los divorcios y la disminución de los matrimonios; de 2000 a 2011 el monto de matrimonios se redujo en 32.7% y el de los divorcios aumentó en 47.0 por ciento (INEGI, 2011).

En pocos años el divorcio ha empezado a formar parte de nuestra realidad familiar y social. Sobre el divorcio se ha escrito mucho respecto al punto de vista legal, puesto que

es una preocupación inmediata el tratar de establecer acuerdos básicos de la disolución de la familia y de la pareja. Actualmente es relativamente fácil disolver una sociedad conyugal y constituir una nueva y repetir el proceso una o más veces. Por lo que, el sistema familiar, ante un proceso de divorcio se encuentra en crisis, con la consiguiente necesidad de transformación y reorganización. Las repercusiones físicas y psicológicas de quienes viven de la ruptura matrimonial están ligadas a la forma en que abordan y manejan las emociones que surgen después de dicho acontecimiento (Isaacs, 2001).

La recuperación personal después de la ruptura matrimonial debe ser orientada hacia la búsqueda, ya que, entre los aspectos positivos de las personas en el mundo de hoy, se encuentran: una conciencia más viva de la libertad personal y una mayor atención a la calidad de las relaciones interpersonales, así como el impulso de la dignidad humana. No se trata de una transmisión teórica, sino vivencial. Ésta es una de las razones por lo que algunas personas que sufren la desintegración de su familia a consecuencia del divorcio o separación, acuden a un lugar que les ayude a recuperar su equilibrio interno, que favorezca un diálogo libre y sincero donde puedan tomar conciencia de su existencia concretamente, en relación al valor de hacerse responsable de sí mismas, de sus actos y de las consecuencias de sus actos, a través del control de sus emociones.

El divorcio y sus consecuencias es un tema importante para la psicología clínica interesada en promover el bienestar. Debido a que el divorcio y la separación disuelven la relación de la pareja, conllevan cambios que requieren un esfuerzo de adaptación a la nueva situación. Por lo que se hace necesario crear intervenciones terapéuticas a través de grupos de ayuda, y realizar un análisis de las variables que pueden afectar su bienestar (Ríos, 1994).

Burín (1996) refiere que el acto de hablar, contar, denunciar, es responsabilizarse del poder de los actos y de la palabra, esto es lo que lleva al cambio. Estas serán herramientas necesarias para poder construir un “no” que le permita a las personas

afrontar y diferenciarse del deseo del otro y apropiarse de sus deseos. Este cambio de persona padeciente a persona criticante (tiene que ver con la reevaluación y resignificación) se va cimentando mediante las respuestas acerca de sí, de lo que la persona quiere, de lo que quiere que el otro haga o que hagan juntos. Desde esta posición, teniendo en cuenta las consecuencias emocionales y el sufrimiento que genera la ruptura matrimonial, la investigación que fundamenta el presente trabajo tiene como propósito evaluar la eficacia de un taller para disminuir los sentimientos de enojo, ansiedad y depresión, generados a partir de la “separación amorosa” o divorcio.

1.2 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio pretende responder a la pregunta:

¿Cuáles son los efectos de un taller de cambio dirigido a personas divorciadas y separadas con respecto al enojo, depresión y ansiedad?

1.3 HIPÓTESIS

Se trabajará con tres hipótesis para evaluar los efectos de un taller. En todas ellas la variable independiente es el Taller de Cambio Personal dirigido a personas divorciadas y separadas. Estas son las hipótesis:

H1. El Taller de Cambio Personal ayuda a que los participantes reduzcan sus niveles de enojo.

H2. El Taller de Cambio Personal sirve para que los participantes disminuyan sus síntomas de ansiedad.

H3. El taller de Cambio Personal sirve para que los participantes disminuyan sus síntomas de depresión.

1.4 OBJETIVO GENERAL

El objetivo es evaluar los efectos del Taller de Cambio Personal sobre el enojo, ansiedad y depresión que existen en los asistentes: mujeres y hombres divorciados o separados.

1.4.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Como se evaluarán los efectos de un Taller de Cambio Personal sobre el enojo, depresión y ansiedad en personas divorciadas o separadas, se espera como objetivos específicos lo siguiente:

- a) Conocer los efectos del taller en el enojo en sí, en las siguientes variables: control del enojo, enojo momentáneo (concepto conocido como enojo estado), tendencia a molestarse fácilmente en cualquier lugar en cualquier momento (enojo rasgo), expresión del enojo (ya sea mostrar molestia hacia otras personas o guardarlo, conceptos conocidos como enojo externo y enojo interno) y expresiones físicas agresivas durante el enojo (golpear o empujar a alguien).
- b) Conocer los efectos del taller en la intensidad de síntomas de ansiedad.
- c) Conocer los efectos del taller en la intensidad de síntomas de depresión.

1.5 JUSTIFICACIÓN

Esta investigación, sobre el impacto de un Taller de Cambio Personal, es importante en varios sentidos que a continuación se describen.

Relevancia Social. El presente trabajo es importante a nivel social porque:

1. Debido a que en la sociedad mexicana la ruptura matrimonial va en aumento, el presente estudio pretende evaluar el Taller como instrumento de ayuda para disminuir el enojo, la ansiedad y la depresión que experimentan las personas como consecuencia del divorcio o separación.

2. Wallesrstein y Kelly (1980), señalan que la patología que se genera en las familias que atraviesan por la ruptura matrimonial no se debe a la ruptura en sí misma, sino a la organización disfuncional que puede surgir a partir de dicha ruptura. Por lo que la propuesta de un Taller de Cambio para brindar ayuda psicológica y espiritual a las personas que atraviesan por un divorcio o separación puede colaborar para evitar patologías en quienes viven esta situación, ya que su comportamiento (enojo, depresión y ansiedad) repercute también en el entorno social en el que se desenvuelve.

Relevancia práctica. Este trabajo es relevante porque pretende proporcionar una guía a una necesidad de las personas que viven un rompimiento matrimonial:

1. Debido a las consecuencias psicológicas negativas que produce la separación, se vuelve prioritario dar atención a las personas que experimentan la ruptura matrimonial, para que lo antes posible puedan sentirse mejor y motivados para continuar con sus vidas.
2. Los hombres y mujeres que padecen las consecuencias de la ruptura matrimonial requieren compartir sus vivencias, y se ven favorecidos en el manejo de sus emociones al convivir y escuchar a personas con problemática similar dentro de un Taller con temas estructurados para ellos.
3. Se ha comprobado la utilidad de los grupos de ayuda para diferentes problemas, ya que se basan en el hecho de que sólo a través de la cohesión que se da al interior de un grupo y de cada individuo se pueden combatir retos y enfermedades (Burin, 1996).
4. Debido a que los talleres tienen un programa establecido, cada tema va encaminado a seguir un progreso individual, a través de un acompañamiento grupal. Lo cual motiva a la persona a ir culminando cada etapa por la que atraviesa para poder continuar con la siguiente etapa a superar (Cattel, 1951, Ríos 2005).

5. Se ha visto que trabajar de manera grupal ayuda a alcanzar niveles psicológicos adecuados por el apoyo que reciben de manera mutua (Sadock y Kaplan, 1996).
6. En el presente estudio se registró un seguimiento evaluativo 5 meses después de concluido el Taller, lo cual no se ha realizado en otros talleres.

1.5.1 DIFERENCIA ENTRE EL PRESENTE ESTUDIO E INVESTIGACIONES PREVIAS

Otras investigaciones han llevado a cabo talleres de autoayuda con personas separadas o divorciadas (Reyes, 2002; Puertas, 2003; Ballesteros, 2005; Madrid, 2012), en estos estudios se observa una evaluación psicológica antes y después del taller impartido. Sin embargo, no se realizó un seguimiento evaluativo de largo plazo, después de que concluyó el taller. El presente proyecto es distinto a investigaciones previas porque se hizo seguimiento a los 5 meses después de que acabó el taller.

El Taller es una propuesta como herramienta para profesionales de la salud con el objetivo de favorecer el manejo de las emociones en las personas divorciadas o separadas.

1.6 LIMITACIONES DEL ESTUDIO

El presente estudio mide los efectos de un Taller de Cambio Personal ante la ruptura matrimonial sobre el enojo, ansiedad y depresión.

La limitante es que no hubo un grupo control con el cual comparar los resultados. El defecto de cualquier investigación sin grupo control es que la mejora de los participantes puede deberse al solo paso del tiempo. Futuras investigaciones deberían evaluar a un grupo control, es decir, personas que no tomen el taller para observar si mejoran o no.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

Para el marco teórico se revisaron los siguientes temas: Familia y pareja; Ciclos vitales normativos de la familia y pareja; ciclos vitales no normativos de la pareja: separación y divorcio; enojo, ansiedad, depresión y talleres de autoayuda grupal. Dichos temas se describen a continuación.

2.1 FAMILIA Y PAREJA

Las cosas vivas tienden a unirse,
a establecer vínculos,
a vivir unas dentro de las otras,
a regresar a ordenamientos anteriores,
a coexistir cuando es posible.
Es el curso del mundo

Thomas Lewis.

Existe una relación muy cercana entre el modelo de familia humana y la dinámica de la sociedad en la que se encuentra inmersa. De esta relación surgen alteraciones y cambios en el modelo de familia (Ríos, 2005).

El modelo de familia nuclear compuesto por “un hombre y una mujer unidos por convivencia o matrimonio, con hijos en común (aunque en ocasiones no tienen hijos), bajo un mismo techo con roles compartidos es considerada como un grupo social, unido entre sí por vínculos de consanguinidad, filiación (biológica o adoptiva) y de alianza. Además es un núcleo primario del cual todo ser humano participa. Es el resultado de una experiencia de género y de alianza entre género, requiere para su constitución, del encuentro y de la

relación entre un hombre y una mujer que quieren unir sus vínculos mediante el afecto entre ellos y hacia los hijos que surjan de su relación” (Schade y Torres, 2012., p. 18).

Una forma de establecer una familia es través de la constitución de pareja conyugal con la celebración del matrimonio. Los cónyuges tienen que fijar unos objetivos esenciales en torno a los cuales se estructura su relación matrimonial. Los objetivos están relacionados sobre el mismo proyecto de vida matrimonial y apertura a la vida como padres, el manejo del hogar, la distribución de las tareas domésticas, la economía, la relación con la familia extensa, los respectivos compromisos extra-familiares, la armonía del tiempo del trabajo con el cuidado de la vida conyugal y familiar, las relaciones con las amistades, el compartir los valores espirituales, religiosos y ético-morales, etc. (Ríos, 2005).

La orientación conyugal y familiar, se fundamenta en la psicología humanista de (Rogers 1972, Carkuff, 1979), las teorías del interaccionismo simbólico (Burgess, 1963), la teoría de la comunicación (Watzlawich, 1971), la teoría del ciclo vital de la familia (Hill, 1971). Se utiliza como método de intervención el enfoque sistémico-relacional (Minuchin, 1976; Satir, 1980; Ríos, 1994, 2006; Campanini, 2002), el paradigma simbólico relacional (Scabini, 1995; Scabini, Cigoli, 2000) aplicado a las distintas etapas del ciclo vital de la familia y la resolución de conflictos. Para efectos de la presente tesis se tomó en cuenta el enfoque sistémico-relacional basado en los autores Salvador Minuchin, 1984; Ciclos Vitales Normativos de la Familia y Pareja; Ciclos Vitales No Normativos: Separación y Divorcio de José Antonio Ríos, 1994; El Triángulo del Amor: intimidad, pasión y compromiso de Robert J. Sternberg 1989.

Bertalanffy formuló en 1968 la Teoría General de Sistemas (TGS), ésta teoría surgió con la finalidad de dar explicación a los principios sobre la organización de muchos fenómenos naturales y en la actualidad es aplicada al conocimiento de muchas otras realidades, habiéndose convertido en el modelo predominante en los estudios de familia

(Satir, Minuchin, 1987, entre otros.). Los trabajos iniciales surgen en terapia familiar y son las Escuelas de Palo Alto y Milán las que basan en él sus propuestas de intervención. Posteriormente, el modelo evoluciona contrastando sus resultados con la experiencia clínica y con la investigación empírica de laboratorio. El modelo sistémico explica el comportamiento y la evolución de familias normativas y normalizadas, sirviendo de base a programas de formación y prevención (Rodrigo y Palacios, 1998).

Desde esta teoría se postula que los sistemas están jerárquicamente organizados en subsistemas, en donde el tamaño y la complejidad mantienen un orden creciente, a la vez, estos subsistemas más grandes y complejos ejercen control sobre los más pequeños y simples, aunque las influencias van tanto hacia arriba como hacia abajo.

“La familia es un grupo natural que en el curso del tiempo ha elaborado pautas de interacción. Estas constituyen la estructura familiar, que a su vez rigen el funcionamiento de los miembros de la familia, define su gama y conductas y facilita su interacción recíproca. La familia necesita una estructura viable para desempeñar sus tareas esenciales, a saber apoyar la individuación al tiempo que proporciona un sentimiento de pertenencia” (Minuchin y Fishman, 1987., p.25).

Actualmente parejas asociativas (Rusell, 1979), porque partimos de que la pareja construye un nosotros, un proyecto compartido, sin que para ello se tenga que renunciar al proyecto personal de cada cónyuge. La tarea de armonización no resulta siempre fácil y es creciente el número de parejas que se rompen, aunque los arquetipos sociales siguen creyendo en la pareja, pues se cree en la pareja aunque no se tenga la misma pareja para toda la vida.

El modelo sistémico observa cómo cada grupo familiar se inserta dentro de una red social más amplia, y desde ésta desarrolla su energía para alcanzar su propia autonomía, como un todo. Pero a la vez permite analizar cómo cada microsistema permite integrar la energía de los demás miembros del sistema, bien sean estas personas, bien sean

subsistemas (Minuchin, 1984). Para esta tesis, el microsistema de referencia es la familia y la pareja.

La Terapia Sistémica trabaja con la persona no como un individuo, sino como un integrante de un sistema, con capacidad de modificar el sistema en el que se desenvuelve. Normalmente se considera la función que la persona tiene en su sistema familiar, y se observa de qué forma el problema emocional que ella presenta, es provocado e incluso fomentado por la interacción con los demás miembros de su familia. En la terapia sistémica se busca el trabajo con todo el sistema familiar, ya que el paciente que presenta los síntomas se considera únicamente como la persona que manifiesta un síntoma de un problema emocional en toda la familia (Minuchin, 1984). Teniendo en cuenta este enfoque para la presente tesis, el taller impartido a personas divorciadas y separadas busca hacer que se perciban dentro de su dinámica familiar a fin de conocer en dónde se encuentran ubicadas dentro del ciclo vital de familiar y dentro del ciclo normativo de pareja, para que comprendan y acepten su situación, y sobre todo se den cuenta de las oportunidades de crecimiento personal.

Al conocer los principales aspectos del ciclo vital de la familia y de la pareja se toma conciencia de una realidad dinámica con retos y oportunidades hacia el crecimiento (el sistema familiar de origen, sistema familiar creado, sistema familiar querido o deseado, transiciones, realidades previsibles cuales han sido inesperadas o no previstas, actitudes frente a los conflictos).

La familia y la pareja son sistemas vivos que van desarrollándose a lo largo de etapas bien definidas, es decir, atraviesan ciclos evolutivos que dan sentido y explicación a su vida y desarrollo. Parte de su funcionamiento dinámico está en las crisis que han de franquear para conseguir su madurez total. Las crisis pueden ser vistas como oportunidades que permiten un crecimiento paulatino y evolutivamente normal (Ríos, 2005).

2.1.1 CICLO VITAL DE LA FAMILIA

Para entender lo que implica la estructura interna del funcionamiento de la familia es necesario conocer los ciclos vitales de la familia y sistema familiar.

El "ciclo vital de la familia" es definido como el desarrollo de la familia tomada en su conjunto, en los diferentes "momentos" por los cuales van atravesando todos los miembros de la familia, quienes van a ir compartiendo una historia común (Agintzari, 2007).

La unidad familiar a lo largo del ciclo vital familiar está íntimamente ligada a las etapas de evolución y desarrollo de sus miembros. A medida que crecen los miembros de la familia, crece también ésta en su conjunto.

Las dificultades pueden surgir porque en las familias no se acomodan a las diferentes exigencias del desarrollo de sus miembros. Esencialmente, uno de los aspectos importantes es cómo se resuelven las adaptaciones a nuevos "momentos" del ciclo vital.

El matrimonio no es solamente la unión de dos personas, sino la vinculación de dos familias que ejercen su influencia creando una compleja red. Cada miembro de la pareja proporciona en la formación de la nueva familia todo aquello que ha aprendido, vivido y experimentado en su familia de origen. En cada etapa de la evolución de la familia está involucrada, de un modo u otro, la familia extensa (Ríos, 2005).

Los "ciclos vitales" de la familia y no deben ser entendidos como simples etapas del desarrollo familiar. El término "Ciclo Vital" de la familia se refiere a un proceso (reto y problemas) de evolución (visión actual y futura) de lo que puede suceder en "el crecimiento de la familia entendida como sistema vivo que crece, avanza, retrocede, se estanca y hasta puede paralizarse de manera alarmante" (Ríos, 2005., p.15).

Ríos (2005), señala que toda persona, pareja y familia tiene permanentemente cambios, dichos cambios pueden describirse en etapas (Carter, 1989), transiciones (Barnhill y Longo, 1978), ritos de paso (Imber Black, 1989) o de crisis de desarrollo (Pittman, 1990). Cada etapa es diferente, por lo que para alcanzar nuevas metas se debe responder de manera distinta en cada etapa. Ya que si se presenta una conducta estereotipada se da como consecuencia un comportamiento de fijaciones o regresiones.

La familia es un sistema vivo y de crecimiento según la teoría de Von Bertalaffy. En la dinámica familiar se adoptan “ciclos normativos” que siguen leyes más o menos claras, y también adoptan “ciclos no normativos” debido a que hay matrimonios que se separan o divorcian, por lo que hay más personas que buscan respuestas válidas para las demandas que se presentan cuando atraviesa por varios ciclos vitales (edad de los hijos, cambios imprevistos, relación de pareja, necesidades de quienes integran el núcleo familiar). Por lo que la persona tiene que reajustar una y otra vez los propios ciclos vitales.

2.1.1.1 Elementos conceptuales

Hay fenómenos que inciden en el desarrollo familiar y conyugal los cuales se clasifican bajo tres conceptos:

1. Accidentes evolutivos: Se refiere a hechos transitorios, leyes puramente evolutivas que son inevitables para la vida de la persona, desajustes que hay que afrontar como normales para instaurar los pasos necesarios para el crecimiento y madurez. El terapeuta interviene en orden de reestructurar lo que está amenazado, redefiniendo lo que se está viviendo como algo negativo, anormal o patológico, como un proceso evolutivo.

2. Sucesos o acontecimientos vitales: Son encrucijadas vitales que afectan con mayor o menor intensidad a la familia y a sus miembros, exigiendo el establecimiento de nuevas pautas o normas para su cambio.

Se presentan también acontecimientos vitales estresantes (Ave): la situación estresante causa fracturas, por lo que el terapeuta tiene que hacer un trabajo cuidadoso, el cultivo de elementos que constituyen la estructura, las funciones y el adecuado desarrollo del sistema afectado.

3. Crisis: Son acontecimientos repentinos e inesperados que alteran el normal desarrollo y funcionamiento de la vida familiar o de alguno de sus miembros, obstaculizando su evolución, estabilidad y progreso.

Pittman (1991), describe a las crisis como oportunidades peligrosas citado en Ríos (2005) p.19.

Tipos de crisis:



Tanto las crisis evolutivas como las crisis inesperadas pueden ser atravesadas por las personas/familias de distintas maneras dependiendo de los recursos que tengan y de las experiencias previas (adaptación a crisis anteriores). Teniendo en cuenta esto, habrá familias que puedan pasar por estos períodos de cambios con mayor facilidad y capacidad de adaptación y otras no tanto.

Actitud ante las crisis:

Las personas pueden adoptar dos posturas:

- La introducción de un cambio para seguir creciendo y madurar en un sistema abierto y dinámico que no se paraliza. Familias con voluntad de crecer, aprovechan el suceso para crear actitudes que incrementen el dinamismo y potencialidades quizás ignoradas (control de emociones).
- El cierre del sistema en el –no cambios- para estancarse y retroceder. Las familias con esta actitud, son incapaces de resolver cuanto les afectan y no investigan qué podría ayudarles a salir del conflicto.

El terapeuta necesita ver qué sucede en el sucede dentro del sistema familiar o del subsistema conyugal a través del tiempo.

2.1.1.2 Etapas de los ciclos vitales de la familia

Diferentes autores hacen referencia al ciclo vital de la familia en cada una de sus etapas.

José Antonio Ríos (2005) presenta una clasificación de los ciclos vitales normativos de la familia, los cuales se describen a continuación.

Cuadro 1. Ciclos vitales normativos de la familia- centralidad (Ríos, 2005).

Etapa	Centralidad – Tareas
1. Emancipación del joven adulto	El cese de convivencia del hijo con sus padres. Proceso por el cual se abandona la primera unidad familiar para formar un nuevo hogar aunque éste sea unipersonal. Necesidad de diferenciar su self propio, al lograr una identidad personal propia de lo que es el sistema familiar de origen.
2. Noviazgo	Como encuentro y formación de la pareja. Unión de dos personas provenientes de diferentes sistemas familiares para conformar un sistema común que sea síntesis de los de ambos. Percepción o decisión: ¿dónde queda la motivación de una decisión madura o cómo construirse un divorcio perfecto?
3. La “forja” de la pareja	Forja entendida en un plano individual cuando la persona avanza a través de sus ciclos evolutivos hasta llegar a la “identidad adolescente”, refiriéndose al culmen de procesos silenciosos que ayudan a superar las “identificaciones básicas” con las figuras parentales y otras del entorno, que contribuyen al enriquecimientos de la personalidad básica. Forjar hace referencia a un trabajo constante, duro e inagotable. Cada miembro de la pareja trae restos aprendidos con los que con esfuerzo y constancia puede construirse una nueva realidad. Del sistema familiar de origen (SFO) al sistema familiar constituido (SFC), de la filiación a la conyugalidad.
4. De lo real a lo deseado	Del SFO al sistema familiar querido o deseado (SFQ/D). De la intensidad emotiva del enamoramiento (estado afectivo de mayor intensidad pero en su núcleo de menor duración) a la estabilidad afectiva como estado de menor intensidad pero más larga duración, al estado afectivo que permita tener una meta que alimente el deseo de progresión. De lo tenido y logrado en la familia de origen (lo real), desea mejorar lo ya poseído y vivido. Y quien a partir de los materiales heredados ha creado una nueva familia (Familia Creada) y pareja, desea construir una nueva y diferente a

Etapa	Centralidad – Tarea
	la que ha visto nacer y crecer. A partir del dinamismo de la Familia Creada se esfuerza por obtener un Sistema Familiar Querido o Deseado. Estas aspiraciones empujan el comportamiento personal para progresar en el sistema familiar o en el subsistema conyugal.
5. De la conyugalidad a la genitorialidad. 5.1 Primer periodo de expansión:	Primera etapa de extensión: Ser padres (nuevos miembros al SFC). El nacimiento de los hijos (diada-tríada). 1. Transición de la estructura diádica a triádica. 2. Aceptación y adaptación al rol de padres. 3. Vinculación afectiva madre hijo. 4. Cumplir las labores de crianza 5. Después del parto: cambio de identidad en el momento de asumir el rol de madre. 6. El marido puede experimentar una sensación de “exclusión” y sentirse desplazado. 7. En resumen, la crisis principal de esta etapa tiene relación con abrir una relación de a dos para crearle espacio, primero a una tercera persona (el primer hijo), y luego a los otros hijos.
6. Continuidad del I Periodo de expansión: la familia con hijos niños. 6.1 Los hijos niños en edad preescolar: Cuando no han ingresado a la escuela (Primer subperiodo de expansión). 6.2 Los hijos niños en edad preescolar: Cuando los hijos ingresan en la escuela (Segundo subperiodo de expansión).	Implica: 1. Tolerar y ayudar a la autonomía de los hijos. 2. Iniciar el proceso de socialización y control. 3. Modelos de identificación y roles sexuales. Implica: 1. Apertura a otros ecosistemas: la escuela. 2. Debe apoyar la apertura al mundo extrafamiliar. 3. Apoyar el trabajo escolar. 4. Dar al niño tiempo, afecto y respeto 5. Saber hablar, escuchar, y preguntar al hijo 6. Consolidación y estabilización laboral.

Etapas	Centralidad - Tareas
7. II Periodo de expansión: La familia con hijos adolescentes.	Cambios, nuevas necesidades, revisión de normas y límites. Dificultades para acercarse a la madurez. Polaridad dependencia-independencia. Empezar a ser sí mismo. Nuevos ritmos de desarrollo.
8. III Periodo de expansión: Familia con hijos jóvenes.	Pre-contracción: los hijos aumentan distancia con sus padres. Por lo que la familia comienza a contraerse. El joven reclama más autonomía y libertad. Proximidad al ciclo vital emancipación.
9. Periodo de Contracción: Nido vacío cuando los hijos se marchan del hogar.	Los padres deben crecer paralelamente con su hijo, apoyar la autonomía y libertad del hijo. Puede presentarse que las familias que toleran mal el distanciamiento hijos – padres, pueden presionar a sus hijos para impedir que se alejen. Los hijos siguen pidiendo atención, afecto, cuidado y un tipo diferente de protección que les ayude a estabilizar su madurez. El hijo que sale del hogar van a necesitar sentir cohesión de hogar y un territorio donde pueda expresar sus sentimientos y donde impere menos el orden y el control sobre él Tensión en el nuevo ambiente fuera del hogar paterno.
10. Periodo de Contracción retenida: “El nido repleto”, cuando los hijos no rompen con la dependencia	Se retrasa la edad para casarse. Empleo eventual y la imposibilidad de comprar o alquilar vivienda.
11. Etapa de disolución. Envejecimiento evolutivo de la familia.	Jubilación. Síndrome del nido vacío. Pérdida del control directo sobre los hijos. Van desapareciendo los antepasados. Readaptación para integrarse a la familia de un hijo. Frustración, ansiedad, depresión, pérdida de autoimagen y autoestima, salud física y autonomía económica. Dependiendo del nexo que estableció con generaciones anteriores. Tomar conciencia del significado de los valores aprendidos. Mantener y reforzar la adaptación. Escuchar.

Ciclos normativos de la familia (Ríos, 2005).

Carter y McGoldrick (1988) han diseñado los cambios específicos o etapas que tienen lugar en el Ciclo Vital Familiar, considerando para las tres fases, seis grandes etapas: adulto joven sin compromiso; fundación de la familia; familia con niños pequeños; familia con adolescentes; independencia de los hijos; y familia al final de la vida. En cada una de estas etapas se formulan los retos y expectativas que acontecen para cada persona en el campos práctico, emocional y relacional, señalando, además, algunos de los peligros potenciales de las diferentes etapas, como consecuencia del incumplimiento de los requerimientos previstos (Cuadro 2).

Cuadro 2. Fases, etapas, retos y crisis del ciclo vital familiar (Carter y McGoldrick, 1988).

Fases	Etapas del CVF	Retos prácticos emocionales	Retos prácticos relacionales	Retos potenciales	Crisis potenciales
Emparejamiento	-Adulto joven sin compromiso	Independencia económica cuidado de uno mismo	Sentimiento seguro de uno mismo. Sentimiento de competencia	Diferenciarse de la familia de origen.	Fracaso al hacerse mayor
	Formación de familia mediante emparejamiento	Encuentro de la pareja potencial -Asociación económica. --Cooperación doméstica. Compatibilidad de intereses.	Compromiso Equilibrio de necesidades y expectativas de uno mismo y del otro	Formación de una unidad conyugal. Cambio de lealtades de la familia de origen a la nueva familia	Fracaso al encontrar pareja o comprometerse. Fin de la luna de miel. Conflictos con las familias políticas.
Expansión	Familia con hijos pequeños	Obligaciones económicas. Organizar el hogar para criar a los hijos.	Aceptación de nuevos miembros. Cuidado de los hijos. Responsabilidades parentales	Mantener la unidad conyugal. Integrar a los abuelos y otros familiares	Insatisfacción conyugal. Problemas escolares y conductuales

Fases	Etapa del CVF	Retos prácticos emocionales	Retos prácticos relacionales	Retos potenciales	Crisis potenciales
Contracción	Familia con adolescentes	Rutinas y horarios menos predecibles. Falta de disponibilidad de los adolescentes	Flexibilidad con el cambio. Sentimiento de irrelevancia. Pérdida de control. Pérdida de la vida familiar con hijos.	Mantener el contacto padres y adolescentes Cuidado de padres mayores	Rebeldía de los adolescentes
	Independencia de los hijos.	Cargas económicas (Universidad, bodas, etc). Nuevos recursos económicos Enfoque de nuevo en el trabajo.	Envejecimiento y muerte de los padres.	Restablecer la primacía del matrimonio. Relaciones adultas con hijos.	“Nido vacío” Regreso de los hijos al hogar.
	Familia al final de la vida	Incertidumbres de la edad adulta: inseguridades económicas. Cuidados médicos.	Afrontamiento de las pérdidas	Mantener sistemas de apoyo adecuados. Reconciliación.	Jubilación Enfermedad y muerte.

http://www.vivirenfamilia.net/html/contenido.php?id_cont=21&id_tipo=1

Duvall (1957) establece un ciclo de etapas desde que la pareja se casa hasta que mueren ambos cónyuges. Las etapas están marcadas por la entrada y salida de miembros del grupo familiar, por las etapas de desarrollo personal de los hijos, por el término de la vida laboral y por la muerte.

Las etapas que Duvall señala son: formación de la pareja y comienzo de la familia, crianza inicial de los hijos, familia con hijos adolescentes, familia como plataforma de lanzamiento, familia en sus años medios y familia anciana. Cada una de estas etapas se construye sobre la anterior y supone desafíos y conflictos específicos que aluden a una forma particular de organización de la vida familiar considerando las características y capacidades funcionales de sus miembros en un momento dado.

Parte de la aventura del matrimonio consiste en que justo cuando empiezan a resolverse los problemas de una etapa, la siguiente ha comenzado a proveer nuevas oportunidades.

El término “ciclo” implica la “rueda” de la vida familiar que gira de manera interminable. Duval 1957, expone los ciclos vitales de la familia de la siguiente manera:

Cuadro 3. Etapas del Ciclo Vital Familiar y sus Características (Duvall, 1957).

Etapas	Características
1.- Formación de la pareja y comienzo de la familia.	• Interacción entre dos adultos jóvenes independientes. • Preparación para asumir roles de marido o mujer. • Formación de una identidad en pareja. • Matrimonio como rito psicosocial negociación y asignación de roles.
2.- Etapa de crianza inicial de los hijos.	• Transición de estructura diádica a triádica. • Mutualidad de la madre con sus hijos. • Aceptación por los adultos de su rol de cuidado

Etapas	Características
3.- Familia con hijos preescolares	• Rol estabilizador del padre. • Tolerancia de la mayor autonomía infantil. • Tipificación de los roles sexuales. • Tensión entre los roles laborales y familiares de los padres.
4.- Familia con hijos escolares	• Escuela como evaluador de la eficiencia de la crianza. • Tolerancia de la separación parcial del hogar. • Salida inicial del hogar.
5.- Familia con hijos adolescentes	• Cambio marcado en el equilibrio familiar. • Apertura de los límites familiares. • Crisis bigeneracional: cambio en los padres y en los hijos. • Adaptarse a las necesidades de independencia de los hijos. • Plataforma de lanzamiento de los hijos. • Elecciones de vocación y de pareja de los hijos.
6. Etapa media y terminal de la familia	• Síndrome del nido vacío • Enfrentamiento de los cambios biológicos de la involución. • Enfrentamiento de la jubilación y uso diferencial del tiempo libre. • Enfrentamiento de la soledad y la muerte de la pareja

Incluyendo a Duvall 1957, otros autores del enfoque sistémico como Haley, 1980., Minuchin, Fishman, 1981., Pittman, 1990 y Carter y Macgoldrick, 1989., presentan desde su óptica las fases del Ciclo Vital de la Familia como lo muestra la siguiente tabla 4.

Cuadro 4. Fases del Ciclo Vital Familiar según diversos autores

Duvall, 1957	Haley, 1980	Minuchin y Fishman, 1981	Pittman, 1990	Cárter y McGoldrick, 89
	Galanteo			El adulto joven independiente
Pareja establecida	Matrimonio	Formación de la pareja	Matrimonio	Matrimonio
Paternidad (niño > 3 años)	El nacimiento de los hijos	La familia con hijos pequeños	Nacimiento de los hijos	La familia con hijos pequeños
Familia en edad preescolar (hijo mayor 3-6 años)				
Familia con hijos adolescentes (12-19 años)	Dificultades matrimoniales de los años intermedios		Pubertad de los hijos	La familia con hijos adolescentes
Familia con adolescentes tardíos (hasta que el primero se va)				
La familia como centro de lanzamiento (hasta la marcha del último hijo)	El “destete” de los padres.	La familia con hijos adultos	Independización de los hijos	Emancipación de los hijos y periodos posteriores
La familia postparental los años intermedios			Envejecimiento de los padres	
Envejecimiento de la familia (tras la jubilación del padre).	El retiro de la vida activa y la vejez		Jubilación	La familia en las últimas etapas de la vida.

(Los ciclos vitales de la familia. Ríos, 2005).

Cada ciclo vital normativo de la familia a traviesa por un proceso emocional de transición, cambios de segundo orden y requiere de habilidades, así tenemos la tabla 5.

**Cuadro 5. TAREA EVOLUTIVA SEGÚN FASES DEL CICLO VITAL:
RIESGOS POTENCIALES Y OPORTUNIDADES (Ríos, 2005).**

Estadio del ciclo vital	Proceso emocional de transición	Cambios de segundo orden requeridos	Habilidades requeridas	Riesgo potenciales	Oportunidades
El adulto joven independiente	Aceptación de la responsabilidad emocional y económica por uno mismo	- Diferenciación del self respecto de la familia de origen. - Desarrollo de relaciones con los iguales. - Afirmación profesional.	- De relación social. - Competencia profesional	- Pseudo individualización - Apego excesivo - Corte de relación - Aislamiento social - Desajuste profesional - Atrofia de la esfera profesional o de la relación	- Nueva relación con los padres - Seleccionar lo que se quiere "llevar" de la familia de origen - Afirmación del self social y profesional - Oportunidad para la autonomía, la experimentación, etc.
Matrimonio	Compromiso con el nuevo sistema	- Formación sistema marital: negociación de reglas - Realineamiento de las relaciones con familias extensas y amigos	- De comunicación - De negociación	- Límite demasiado difuso o demasiado rígido en torno al sistema marital. - Conflicto con familia extensas y/o amigos	- creación de una familia propia - enriquecimiento, flexibilización, respeto - la familia política como nueva familia
La familia con hijos pequeños	Aceptación de nuevos miembros en el sistema	- Reajuste del sistema marital - Dar cabida hijos - Redistribuir roles - Creación de los roles parentales - Realineamiento de las relaciones con familias extensas - Entrar en contacto con el sistema escolar	- Parentales crianza de hijos - De comunicación - De negociación	- Uno de los miembros de la pareja se siente excluido - Disminuye la satisfacción marital - Inequidad de la redistribución de roles - Proceso triádicos disfuncionales - Incompetencia parental - Conflicto con familia extensa sobre el papel de los abuelos - Conflicto con el sistema escolar	- Fortalecimiento del compromiso marital - Sentido de la propia continuidad biológica - aprendizaje del rol de padres - mejor vinculación con la familia extensa.

Estadio del ciclo vital	Proceso emocional de transición	Cambios de segundo orden requeridos	Habilidades requeridas	Riesgo potenciales	Oportunidades
La familia con hijos adolescentes	Aumento de la flexibilidad en los límites del sistema para permitir la independencia de los hijos y la fragilidad de los abuelos	- Cambio en relaciones padres – hijos para permitir las entradas y salidas del sistema - Refocalización sobre cuestiones maritales y parentales del período medio - Comienza preocupación por la generación mayor	- De comunicación - De negociación	- Los padres no asumen la mayor autonomía de sus hijos; no les “permiten crecer” - Conflictos padres/hijos (rebeldía). - Conflictos con los pares del hijo - La refocalización sobre las cuestiones maritales es amenazante - Enfermedad o incapacidad de los abuelos	- Experimentar a los hijos como iguales - Apoyo de los hijos - Retomar el curso de la vida profesional y marital
Emancipación de los hijos y períodos posteriores	Aceptación de múltiples entradas y salidas del sistema familiar Nido vacío	- Reorganización del sistema marital como díada - Desarrollo de las relaciones para incluir familia política y nietos - Afrontar la enfermedad y muerte de padres y familiares	- Capacidad de asumir el impacto de la marcha (duelo) - De comunicación - De negociación	- La familia no permite la salida de los hijos; pseudo individuación o ruptura - La relación con los hijos no llega ser entre adultos. - Conflictos con la familia política - Impacto de la carga (enfermedad, invalidez) - Incapacidad de asumir la muerte de familiares	- Experimentar a los hijos como iguales - Apoyo de los hijos - Relaciones satisfactorias con la familia política - Ejemplo positivo de los abuelos.

Estadio del ciclo vital	Proceso emocional de transición	Cambios de segundo orden requeridos	Habilidades requeridas	Riesgo potenciales	Oportunidades
La familia en la última etapa de la vida	- Aceptación de los cambios generacionales.	- Mantener el funcionamiento pese al declive biológico - Desarrollar nuevos roles sociales y familiares - Apoyo para un rol más central de una siguiente generación - Afrontar la muerte de familiares y preparación para la propia muerte - Revisión e integración de vida	- Experimentar a los hijos como iguales - apoyo de los hijos - Capacidad de introspección	- No adaptarse al declive biológico, perder el funcionamiento social y psicológico - Renunciar a nuevos roles - Interferencia en la generación siguiente - Incapacidad de asumir la muerte de familiares - Incapacidad de asumir la propia vida; no integración propia vida	- Aprovechar la sabiduría y experiencia de la vejez - Disfrutar nuevos roles - Mejoría de la relación con los hijos; disfrutar del rol de abuelos - Revisar e integrar la propia vida; resolver "deudas pendientes"

2.1.2 CICLOS VITALES DE LA PAREJA

Cuando se observa a una pareja existen tres elementos
 TU, YO, NOSOTROS.
 Dos personas tres elementos, cada uno significativo,
 cada uno con vida propia y cada uno haciendo posible al otro.
 Así, YO te hago más posible a TI, TU me haces más posible a MI,
 YO hago más posible a NOSOTROS,
 TU nos haces más posible a NOSOTROS y
 NOSOTROS hacemos cada TU y YO más posible
 (Satir, 1986).

La pareja supone una estructura diferente a la de la familia con hijos, pues tiene dinámicas propias que deben ser estudiadas y abordadas en forma particular, no únicamente en referencia a la familia, ya que no todo lo que se establece para esta última

puede generalizarse a la primera. El hombre y la mujer que se unen como pareja establecen significativa, consensuada, con estabilidad en el tiempo, con un referente obvio, como lo es el matrimonio.

Para la elección de pareja interviene la percepción, la motivación y la decisión:

- a) La percepción incluye elementos sensoriales de atracción como lo son aspectos físicos (vista), lo que se transmite la voz (oído), lo que se recibe a través del contacto piel a piel (tacto), lo percibido a través del olfato-feromonas.
- b) La motivación sana está formada por elementos cognitivos denominadas razones (motivos intelectuales, ideas) y elementos afectivos (emociones, sentimientos y pasiones).
- c) La decisión, la reestructuración de las decisiones tiene como finalidad mantenerse en ellas o tomar otras nuevas como efectos del cambio en busca de una estabilidad personal y afectiva.

Las emociones, sentimientos y pasiones, construyen los estados afectivos que sustentan la motivación.

- a) Las emociones son estados afectivos intensos, de corta duración, lo que lleva a un enamoramiento y decisión basada en la emoción. Por lo que la decisión basada en la fugacidad de la emoción se viene abajo. Así, la relación amorosa que surge por estados depresivos ocasionados por ejemplo por una pérdida amorosa como puede ser un divorcio, en busca de quietud por la sensación de inestabilidad derivada de la pérdida sufrida, será transitoria pues se basa en la emoción. Por lo que es necesario después de una ruptura matrimonial, realizar un trabajo interno para sanar internamente antes de buscar una nueva relación amorosa.

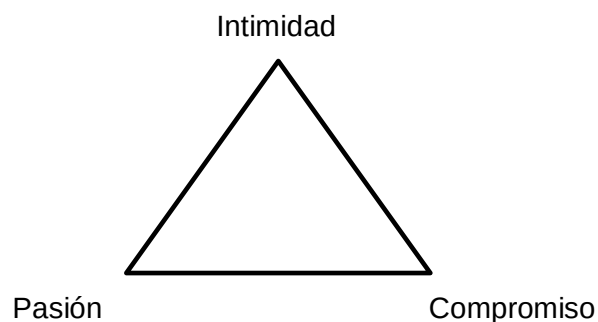
- b) Los sentimientos son estados afectivos no intensos pero de larga duración. Permiten consolidar elementos afectivos de manera progresiva que dan solidez a las decisiones.
- c) Las pasiones son estados afectivos de gran intensidad y larga duración lo que ocasiona irrupciones que alteran el ciclo evolutivo amoroso en su desarrollo sedimentario.

Lo deseable es que estos tres aspectos contribuyan a la estabilidad, cohesión y posibilidad de crecimiento en la vida de una pareja.

La pareja es un subsistema dentro del sistema familiar total, se va construyendo paso a paso a través de ciclos vitales. Va evolucionando y madurando hasta una realidad con plenitud. Como se muestra a continuación.

2.1.2.1 Teoría Triangular del Amor

El psicólogo Robert J. Sternberg (1989) desarrolló una teoría del amor aplicando algunos aspectos empleados en sus estudios de la inteligencia. Esta puede presentarse en forma triangular y se encuentra compuesta por lo que él denomina los tres componentes esenciales del amor: la intimidad, la pasión y el compromiso.



a) Intimidad: implica cercanía corporal y emocional entre los amantes favoreciendo el vínculo entre los mismos, desarrollándose a través del tiempo, por lo que generalmente esta se encuentra presente en el galanteo formal o cortejo amoroso constituyendo lo esencial para una buena amistad. Sternberg con Susan Grajek (1989) dividen la intimidad en los siguientes aspectos: confianza, honestidad, respeto, seguridad, generosidad, lealtad, reciprocidad, deseo de bienestar del otro, constancia, comprensión y aceptación. Algunos de los posibles sentimientos que se pueden experimentar a través de la intimidad del amor son un grado suficiente de:

1. Deseo de promover el bienestar de la persona amada.
 2. Sentimiento de felicidad junto a la persona amada
 3. Gran respeto por el ser amado
 4. Capacidad de contar con la persona amada en momentos de necesidad
 5. Entendimiento mutuo con la persona amada
 6. Entrega de uno mismo y de sus posesiones a la persona amada
 7. Recepción de apoyo emocional por parte de la persona amada
 8. Entrega de apoyo emocional a la persona amada
 9. Comunicación íntima con la persona amada
 10. Valoración de la persona amada
-
- Génesis: Se refiere a los fuertes lazos que tiene la pareja. Derribar muros que separan a una persona de otra, implica una autoexposición, esto contribuye a que el otro también se autoexponga.
 - Peligros: se presentan sentimientos respecto a ser una persona independiente y autónoma, por lo que es necesario la búsqueda de un equilibrio entre intimidad y autonomía.

b) Pasión: Elaine Hatfield y William Walster la definen como “un estado de intenso deseo de unión con el otro” (Sternberg, 1989., p.40).

Incluye una gran dosis de atracción, y expresión de deseos y necesidades:

1. No es necesariamente sexual.
2. Satisfacción sexual: necesidad de relaciones románticas, no filiales, surgen del bienestar fisiológico y psicológico.
3. Pueden haber otras necesidades como el sentimiento de pertenencia (ofrecer una familia).
4. Necesidad de sumisión (por educación hay mujeres que han identificado el amor con la subyugación).
5. Prospera en base al refuerzo intermitente: “recompensa periódica, a veces aleatoria, de una determinada respuesta a un estímulo” Es más probable que uno pierda interés o deseo por una cosa, y que se aburra, si siempre logra una recompensa cuando la consigue, que si a veces la logra y a veces no. También, a veces, es mejor desear que lograr. Por otro lado, si alguien no lograra nunca lo que desea se frustraría y la pasión se acabaría
6. Se alimenta de la intimidad (y viceversa). Aunque a veces se oponen (por ejemplo, con una prostituta, o por la creencia de que la intimidad interfiere en la satisfacción sexual).

c) Compromiso: se basa en la decisión de estar con el otro. Consiste en dos aspectos

- A corto plazo: decisión de amar a otra persona.
- A largo plazo: compromiso de mantener ese amor, de continuidad, de hacer pactos, de aceptación de obligaciones, normas y usos propios de la relación.

Reconocimiento manifiesto de la unión ante los demás.

- Propiedades:

1. Es lo que mantiene la relación cuando se dan los casi inevitablemente altibajos
2. Hay implícito o explícito un objetivo que marca el fin del compromiso. Pueden tenerse distintos conceptos del fin de este contrato (desamor, fin de la vida, etc.).
3. Cuando los compromisos maritales eran asumidos como de por vida, el divorcio era claramente desaprobado. Hoy en día las personas tienen otra idea respecto a la duración del compromiso. La pareja puede pretender un compromiso de por vida en el momento del matrimonio, sin embargo, con el paso del tiempo se pueden presentar cambios de opinión y sentimientos.
4. Kelley señala que es necesario distinguir el compromiso con una persona y el compromiso con una relación (Sternberg, 1989).

Sternberg sugiere que lo que determina la satisfacción en una relación amorosa es tanto el grado de ajuste entre los triángulos de amor de cada integrante, como el grado de ajuste del triángulo de amor real de cada uno con su propio triángulo de amor ideal.”

2.1.2.2 Propiedades de los componentes del amor

Los tres componentes del amor tienen diferentes propiedades, en la siguiente tabla se muestra cómo interactúan:

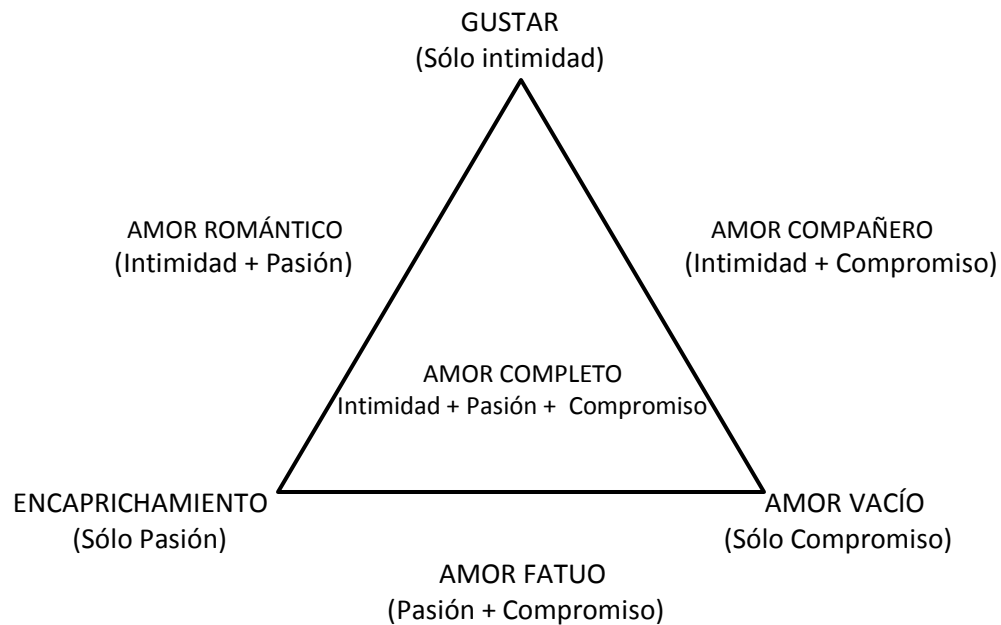
Cuadro 6. Propiedades del Triángulo del Amor (Sternberg, 1989).

Propiedades	Intimidad	Pasión	Decisión/ Compromiso
Estabilidad	moderadamente	baja	Moderadamente alta
Control consciente	moderado	bajo	Alto
Relevancia experiencial	variable	alta	variable
Importancia típica en relaciones de corta duración	moderada	alta	baja
Importancia típica en relaciones de larga duración	alta	moderada	alta
Frecuencia dentro de las relaciones amorosas	alta	baja	moderada
Grado de compromiso psicofisiológico	Moderadamente	alto	moderadamente
Susceptibilidad de conciencia	Moderadamente baja	alta	Moderadamente alta

2.1.2.3 Tipos de amor

Diversas formas de amor, que abarca la teoría triangular:

Cuadro 7. Tipos de amor (Sternberg, 1989):

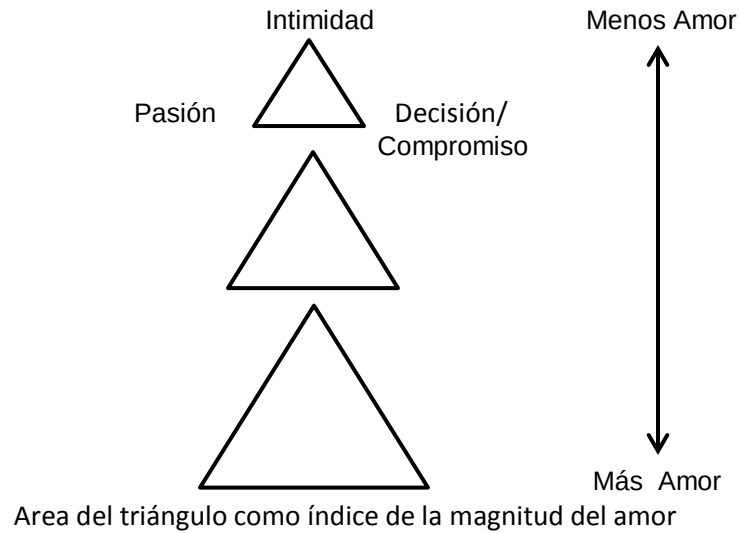


Debido a las diferentes trayectorias de los componentes del amor a través del tiempo, las relaciones se modifican.

2.1.2.4 Geometría del Triángulo del Amor

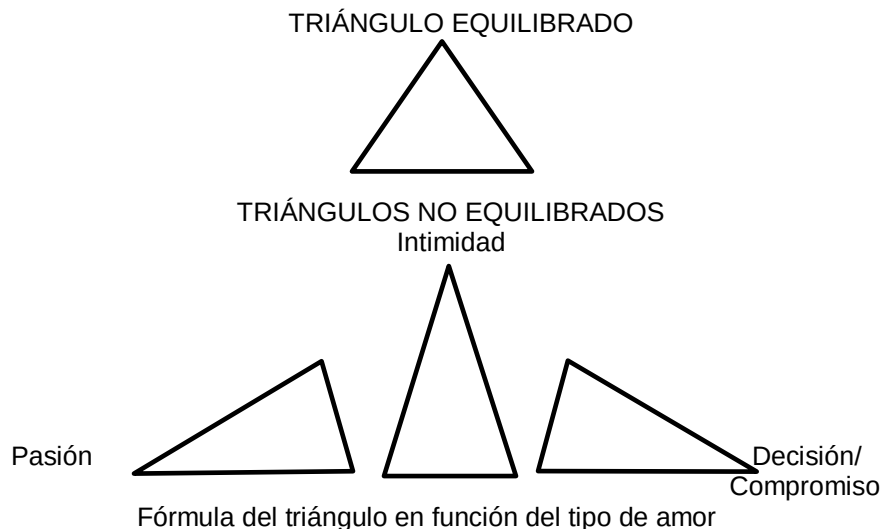
Según Sternberg (1989), mediante la geometría del amor, se analizan los cambios que se producen en la relación a través del tiempo. La cantidad de amor se relaciona con el área del Triángulo.

Cuadro 8. Geometría del Triángulo del amor



La complejidad del amor en las relaciones íntimas. La geometría del triángulo del amor depende de dos factores: cantidad de amor y equilibrio del amor. Las diferencias de área representan las diferencias en las cantidades de amor en tres relaciones hipotéticas: cuanto más grande es el triángulo mayor es la cantidad de amor experimentada. Se especifican las coordenadas de los tres componentes del amor, de la siguiente manera:

Cuadro 9. Forma del Triángulo en función del tipo de amor.



Forma del Triángulo del Amor en función del tipo de amor (Sternberg, 1989):

- a) Amor equilibrado: Triángulo equilátero: balance entre los tres componentes del amor.
- b) Pasión enfatizada: Triángulo escaleno apuntando hacia el lado izquierdo (no hay dos lados iguales) la pasión y la atracción física predomina sobre el resto de los componentes.
- c) Mayor Intimidad: Triángulo isósceles dos lados iguales, los amantes están próximos en intimidad, pero carentes de pasión y compromiso.
- d) Predominio de compromiso: Relación altamente comprometida en la cual la intimidad y la atracción física han disminuido.

Los tamaños y las formas de los triángulos pueden traducirse en eventos cotidianos que diseñan y son diseñados por las relaciones.

Cada persona tiene diferente grado de intimidad, pasión y compromiso. Por lo que hay que tenerlos en cuenta el grado de cada miembro de la pareja. Por ejemplo, refiriéndose al compromiso: acuerdos sobre factores como seguridad financiera, puntos de vista cómo educar a los niños, posible apoyo externo para educarlos, y compromiso paterno pueden contribuir a construir o a destruir una relación.

Cada miembro de la pareja tiene un triángulo de diferente forma, cuando la pareja intenta hacer funcionar la relación debe haber un acuerdo. Cuando uno desea algo que el otro no puede ofrecerle, es probable que la relación fracase.

De manera general, estos elementos actúan en el espacio del galanteo, cuya predominancia se encuentra determinada en gran medida por las asignaciones sociales a cada sexo. Así, cuando revisamos las teorías de género, lo asignado para la figura masculina está asociado, desde una visión estereotipada y generalizada, a resaltar

como de mayor importancia el componente pasión (la atracción, el deseo), mientras que en la figura femenina la intimidad (el amor, la ternura, el sentimiento de aproximación, la comunicación) y el compromiso (las relaciones estables que contienen un compromiso afectivo con el otro) en el galanteo deben ser los predominantes, limitando así a las mujeres en el disfrute erótico y sexual libre y al hombre en la expresión de sus sentimientos y la negación de los aspectos amorosos, románticos y espirituales reservados desde lo cultural a las féminas.

2.1.2.5 Personas semejantes se atraen

Lo más común es que las personas primero se relacionen y después se casen con personas similares a ellas. Al conocerse las personas y encontrar un alto grado de semejanza en cada uno de los componentes del triángulo del amor conducirá a la formación de triángulos de áreas superpuestas.

Los aspectos de semejanzas que propone Sternberg son de tres tipos:

1. Actividades preferidas de cada miembro de la pareja.
2. Creencias y valores básicos.
3. Suposiciones respecto a cómo debería ser el mundo y las relaciones.

Debido a que las personas son sólo vagamente conscientes de lo que sienten hacia ellos, las presuposiciones pueden influir en gran medida de una relación. Por lo que para que la pareja logre tener una relación estable, es necesario hacer explícito lo implícito.

2.1.3 ANÁLISIS DE LOS CICLOS NORMATIVOS DE LA PAREJA

Los ciclos normativos de la pareja, hacen referencia a las etapas sucesivas, por las que atraviesan la mayoría de las parejas, por lo que son fases del desarrollo normal para conseguir objetivos.

Los ciclos normativos de la pareja comienzan con el noviazgo o formación de la pareja.

Cada miembro de la pareja como persona dentro de una relación amorosa va travesando por periodos evolutivos, transitando de una situación inicial de inmadurez, dependencia y precariedad para ir construyendo su personalidad como un todo armónico, estable y bien integrado. Así tenemos las siguientes etapas:

Cuadro 10. Análisis de ciclos normativos de la pareja (Ríos, 2005).

ETAPA	CARACTERÍSTICAS
1.- Noviazgo: Formación de la pareja	Presencia de pasión, intimidad y compromiso, junto al afecto e interés, que indiquen la presencia de amor, para el proceso de crecimiento y maduración (Stemberg y García Vega, 1999).
2.- La Forja de la Pareja: del SFOal SFC. De la filiación a la conyugalidad.	Tener en cuenta: 1. Sistema familiar de Origen: realidad, límites y posibles conflictos. 2. Verdadero <i>encuentro de pareja</i> 3. Construcción de afectividad sólida 4. Paso de estar casado/a a <i>sentirse</i> casado/a. filiación y conyugalidad. 5. Reglas de interacción conyugal. 6. Comunicación de pareja de <i>tipo verbal y no verbal. Nivel informativo, educativo y profundo.</i>
3.- De lo real a lo deseado: del SFC al SFQ/D	1.-SFC y SFQ/D con perspectiva a futuro creciente. 2.- <i>Territorios y límites físicos y emocionales.</i> Ser padres, sentirse padres. 3.- Progreso, cambio y creatividad. Para <i>no caer en</i> la rutina, monotonía y falta de creatividad que lleva al <i>desamor.</i>

ETAPA	CARACTERÍSTICAS
4.- Cohesión de la Pareja	Sentimiento de pertenencia: Cada cónyuge tiene y disfruta del sentimiento de verse <i>apoyado y respaldado por el otro</i> . Lo cual impulsa, da fuerza y respaldo para cualquier situación.
5.- Crecimiento Interno de la pareja	El crecimiento se realiza de manera que supone un aprendizaje en el que se saben integrar dos elementos: - saber <i>ceder</i> parte de la individualidad y - conseguir un nuevo <i>sentido de pertenencia</i> en los diferentes planos de la interacción marital. Potenciación continua de la complementariedad y acomodación mutua, para: - hacer viable el desarrollo de pautas en las que cada miembro respalde la acción del otro. <i>Origen de CONFLICTOS</i> el no conseguir este tipo de crecimiento.
6.- Estabilidad de la pareja	Capacidad de conservar un modo de funcionamiento, un comportamiento personal e interactivo que no se someta a altibajos que amenacen el equilibrio de las fuerzas internas de la pareja. Inestabilidad en la individualidad de los miembros de la pareja. Recuperar el equilibrio requiere un <i>esfuerzo de compromiso mutuo</i> de permanecer juntos a través del tiempo.
7.- Disolución evolutiva de la pareja	Muerte de algún miembro de la pareja

Los ciclos normativos son entendidos en una relación de pareja unidos por el concepto de *voluntad de permanencia a través del tiempo*. Este concepto tradicional de pareja parte de la indisolubilidad del vínculo, por lo que solo se entiende por disolución la ocasionada por la muerte de uno de los esposos.

2.1.4. ANÁLISIS DE CICLOS VITALES POR CRISIS NO NORMATIVAS DE LA PAREJA: POR SEPARACIÓN O DIVORCIO

Actualmente la indisolubilidad del vínculo en las parejas, está amenazada por el alto número de parejas que actualmente se disuelven mucho antes de la muerte de alguno de los cónyuges. El compromiso defendido por la teoría del triángulo del amor tiene menor fuerza en la sociedad actual (Ríos, 2005).

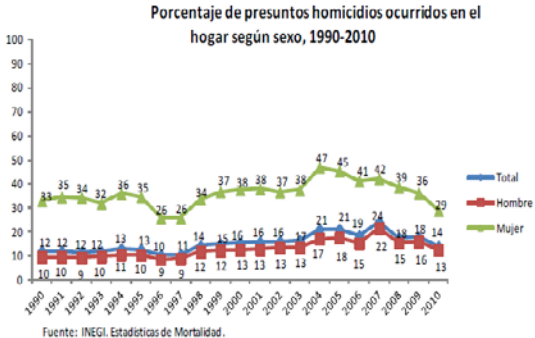
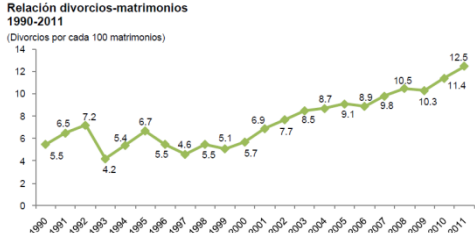
Las investigaciones y orientaciones psicológicas sobre el divorcio, estuvieron relacionadas inicialmente con las consecuencias traumáticas para la familia y en especial en los hijos, para posteriormente bajo este panorama ir evolucionado hacia la organización de la familia en el post-divorcio y, teniendo en cuenta, a la participación de los hijos en los conflictos de los padres (Wallerstein, 1980).

En la ruptura familiar, la importancia del duelo por la pérdida de la familia original así como la falta de convivencia del progenitor, crea un sentimiento de impotencia de no poder cambiar los hechos del pasado, los enfoques centrados en la organización presente y futura del sistema familiar (Candor D. Y Drake., 1983., citado por Díaz Usandivaras p. 16).

Cuadro 11. Ciclos vitales por crisis no normativas de la pareja: por separación o divorcio.

PERIODO	CARACTERÍSTICAS
1. Pre-rotura (Díaz Usandivaras (1986), o Litigio: - Pareja en crisis de cohesión y estabilidad - Guerra civil y material	Pre-divorcio emocional acompañado por disociación psíquica en uno o varios cónyuges. - Alejamiento - Simulación exterior de que todo está bien - Intento por reconquistar el afecto del otro con sensación de fracaso e inutilidad en los intentos. Surgen sentimientos de: Síntomas de autocompasión que resultan paralizantes: Enojo, sensación de vacío, baja autoestima, desesperanza.

PERIODO	CARACTERÍSTICAS
2. Periodo de Tregua no agresiva: predisolución o divorcio emocional o divorcio bloqueado.	Pre divorcio Sentimientos de: Desilusión, insatisfacción, distanciamiento. - Actitudes de confrontación conyugal, peleas, búsqueda de compensaciones y apoyos fuera de la relación conyugal. - Disociación psíquica con conductas depresivas, agresivas, ansiosas.
3.- Periodo de Latencia, Tregua como toma de conciencia sobre lo irreversible.	Confusión, tristeza profunda y soledad. Reacciones de furia. La mujer toma antes conciencia de lo irreversible, la mujer pide la separación y el hombre es el que solicita el divorcio.
4.- Periodo de deliberación: Pros y contras de “una muerte anunciada”: ¿necesitamos terapia de pareja o mediación?	La pareja Ventajas o inconvenientes de la separación final. - Mediación: intervención de un tercero para buscar soluciones para que la ruptura de la pareja fuera menos dolorosa y traumática. Mantener su responsabilidad como padres, para que el hijo mantenga una relación adecuada con ellos después de la separación. Modificar la confrontación que plantea una negociación para solucionar el problema. - Terapia ayuda a clarificar el caos y la confusión en la separación y divorcio. A través del diálogo la mediación y la terapia buscan soluciones adecuadas para ambas partes.
5.- La pareja al consumir la decisión: “la maté porque era mía”. Percepción y decisión: ¿un nuevo fallo en la motivación?	Ruptura irremediable. Efectos psíquicos: optimismo y lamentación: - Partiendo de una nueva y concreta percepción (no funcionamos, no somos pareja), - se requiere una nueva motivación (¿por qué y para qué cambiar?) - que impida caer en una trampa al no elaborar adecuadamente la nueva decisión (es mejor huir, es necesario cambiar, no hay más remedio que dejar como vivimos) Se repite el proceso. La percepción lleva a tomar una nueva decisión más madura: saber ¿ por qué se sigue juntos o por qué separarse?
6.- Qué motivar en la terapia de pareja: saber por qué se sigue juntos o por qué hay que separarse.	Elaborar una decisión basada en una clara motivación. - La terapia respeta la ideología del consultante. - Elaborar una decisión madura, saber por qué toman la decisión de estar juntos o separados.

7.- La pareja durante el proceso de disolución el divorcio en marcha: pasos, trámites y negociaciones: ¿buenos modos o aplicación fría y polémico-contenciosa de la ley?	Violencia conyugal, homicidios de mujeres por sus maridos, amantes o compañeros sentimentales. Tensión en la pareja y en el contexto familiar. Porcentaje de presuntos homicidios ocurridos en el hogar según sexo, 1990-2010  Fuente: INEGI. Estadísticas de Mortalidad. En la República Mexicana la disminución del porcentaje de los homicidios de mujeres en la vivienda del hogar, se debe a un aumento considerable de aquellos que se dan en la vía pública, calle u otro espacio público, lo cual nos indica que se están incorporando, de manera creciente, escenarios distintos al ámbito doméstico en la comisión de los homicidios de mujeres (Inegi, 2010).
8.- Pareja que se separa y los rituales de tránsito.	Las bodas civiles muestran una tendencia estacionaria y las rupturas siguen aumentando (ver anexo A). En el Estado Puebla en 2011 se registraron 2,429 divorcios, es decir, por cada 100 enlaces matrimoniales se dieron 12.5 divorcios; esta relación muestra una tendencia creciente en los últimos años, en la que su punto más bajo se registró en 1993 (4.2 por cada cien), a partir de este año se observa un aumento paulatino que se debe a un efecto doble entre el incremento de los divorcios y la disminución de los matrimonios; de 2000 a 2011 el monto de matrimonios se redujo en 32.7% y el de los divorcios aumentó en 47.0 por ciento. Relación divorcios-matrimonios 1990-2011 (Divorcios por cada 100 matrimonios)  Fuente: INEGI. Estadísticas de nupcialidad. Consulta interactiva de datos.
9.- Elaboración del duelo en la separación y el divorcio.	El término de una relación de pareja por muerte de un cónyuge, es diferente a la que ocurre por separación o divorcio. Florence Kaslow (1986), hace referencia a las etapas del duelo por separación o divorcio.

	En personas sanas este tipo de duelo dura de 2 a 3 años, debido a que siguen en contacto con la expareja, lo cual reactiva el dolor, odio y fantasías de reunión. Sentimientos de culpa, rechazo y abandono, herida narcisista. Pérdidas económicas por división de bienes. Pérdida de estatus social anterior, no hay ceremonias de divorcio, conflictos de lealtad en amigos y familiares.
10. La pareja en la post- separación o divorcio. a) Padre y madre hasta que la madurez de los hijos nos separe o el itinerario hacia el destete coparental. b) Familia convivencial monoparental y transitoria a) Hacia una declaración de los Derechos del Hijo del Divorcio.	La separación no solo afecta al cónyuge, sino también a los hijos. - Desaparece el subsistema conyugal pero no el parental. - Se acentúa el apego hacia el progenitor que vive con los hijos custodiados. - Los hijos de divorciados viven etapas llenas de contenidos emocionales. Sentirse querido, mantener contacto con sus padres, hermanos. Sentimientos de seguridad interior para construir su personalidad.
11.-Caminando hacia un equilibrio afectivo.	Al romper los vínculos de conyugalidad, se tiene como consecuencia el replanteamiento de la vida afectiva de los separados o divorciados.

Ochoa Alda (1995) hace referencia a las etapas por las que se transita para llegar al divorcio.

Cuadro 12. Etapas adicionales del ciclo evolutivo familiar con la ruptura

ETAPA	PROBLEMAS DE DESARROLLO
Decisión de divorciarse	Aceptación de la responsabilidad en el fracaso de la unión
Planear la ruptura del sistema	División de bienes, espacios y relaciones Si hay hijos: custodia, visitas, finanzas Afrontamiento del impacto de familias extensas y redes de apoyo
Separación	Duelo por la relación-familia Reestructuración de las relaciones con ex pareja-hijos, etc. Adaptación a vivir solo Redefinir relaciones familiares extensas Mantenimiento de relación con familia de cónyuge.

ETAPA	PROBLEMAS DE DESARROLLO
Divorcio	Duelo por la unidad pareja-familia Recuperación de las esperanzas por una nueva pareja Permanecer conectado con familias extensas

Fuente: adaptado de Ochoa de Alda 1995.

El proceso de divorcio (citado en Florence Kaslow, 1986 basada en el modelo de Bohannan, 1970) se da en tres fases: pre-divorcio, divorcio y post-divorcio, las cuales son:

1.- Pre-divorcio o periodo de deliberación y desesperanza

1.1.- Divorcio emocional:

a) Etapa A: Desilusión, disatisfacción, ansiedad, descreimiento.

Acciones: evitación del problema, malhumor, llanto, confrontaciones con el cónyuge, peleas.

b) Etapa B: Desesperanza, miedo, angustia, ambivalencia, shock, vacío, furia, caos, inadecuación, baja autoestima, sentimiento de pérdida.

Acciones: Negociación, alejamiento físico y emocional, pretensión de que todo está bien, intento de recuperar el afecto, pedir consejos a amigos, sacerdotes, familia.

2.- Durante el divorcio o periodo de litigio:

2.1.- Divorcio legal: Depresión, desapego, enojo, desesperación, desvalimiento, autocompasión.

Acciones: Negociar, gritar, amenazar, intentar suicidio, consultar abogados y mediadores.

2.2.- Divorcio económico: Confusión, furia, tristeza, soledad, alivio, regateo, autocompasión, revanchismo.

Acciones: Separación física, inicia divorcio legal, arreglos económicos y de custodia.

2.3.- Divorcio co-parental y problemas de custodia: preocupación por los niños, ambivalencia, embotamiento, indecisión.

Acciones: Quejas y duelo, relato a amigos y parientes, trámites.

2.4.- Divorcio de comunidad: Indecisión, optimismo, resignación, lamentación, arrepentimiento, tristeza.

Acciones: Terminación de trámites y convenios, nuevas rutinas, nuevos intereses, nuevas actividades.

3.- Post-Divorcio o periodo de reequilibramiento:

3.1.- Divorcio psíquico: Aceptación, confianza en sí mismo, autovaloración, energía, integridad, independencia, autonomía.

Acciones: Resíntesis de identidad, búsqueda de nuevo objeto de amor y compromiso estable, acomodación al nuevo estilo de vida y amigos. Aceptación del divorcio.

Durante el transcurso del divorcio para seguir un proceso centrado en la reorganización personal, es necesario llorar las pérdidas y resolver problemas. Con la adecuada asesoría las personas que atraviesan por la ruptura de su matrimonio, podrán recuperarse a sí mismas, atender las necesidades de los hijos (ya que en la mayoría de los casos no se cuenta con la ayuda del ex cónyuge), y serán también capaces de sobrellevar los errores que se cometen inevitablemente durante el proceso de reorganización personal-familiar.

Tanto la pareja como los hijos deben modificar rápidamente sus relaciones con las redes sociales. Estos cambios afectan profundamente generando estrés en niños y adultos; no obstante muchas familias logran salir adelante, pero no todos lo hacen, y presentan un divorcio difícil (Isaacs, 1986).

El estrés que provocan las pérdidas importantes y las separaciones afectan el sistema inmune del cuerpo y así contribuye a que se presenten enfermedades físicas. El sistema inmune tiene dos tareas principales: reconocer los materiales extraños (antígenos) y /o eliminación de estos materiales. Los “cambios emocionales” llevan a cambios hormonales que pueden reducir la eficacia del sistema inmune y aumentar así la susceptibilidad a las enfermedades. Emerson (2003) indica que la psicología somática es “la psicología del cuerpo humano y las maneras en que el cuerpo humano responde ya que carga las memorias de los acontecimientos (traumáticos y de otro tipo)”.

El dolor provocado por la separación de la pareja se asocia con supresión de la inmunidad y en esta circunstancia la ausencia de una red de apoyo social también contribuye a la supresión del sistema inmune. Las relaciones sociales facilitan la expresión de su aflicción, soledad y enojo por las cosas tan terribles que le sucedieron (Sarason, 1996). Además de la claridad con que se comunican, es importante el “impacto emocional” de lo que comunican.

La emoción expresada es una medida de las actitudes que expresa el participantes al hablar sobre el comportamiento del ex cónyuge y de sí mismo (Sarason, 1996).

El término “emoción expresada” sugiere la expresión de las reacciones emocionales. Se ha descubierto que un nivel alto de expresión emocional en el sentido de comunicar los sentimientos ayuda a prevenir la recaída (Spiegel y Wissler, 1986). Este descubrimiento indica que el aprender a expresar los sentimientos crea una atmósfera

emocional más sana para todos y evita que se fomente el enojo y la irritación que terminan en arrebatos emocionales (Sarason, 1996).

Esta forma de aprender “aprendiendo” es la manera más viva, práctica y coherente, de progresar. A partir de la experiencia de cada uno ya contrastada con la del grupo, se amplían propuestas desde su actitud y comportamiento para facilitar la introspección, autoconocimiento, comprensión, aceptación, libertad de elección, productividad y buen funcionamiento afectivo a través del grupo. De esta forma se puede crear hábitos y desarrollar las potencialidades de cada persona para lograr los objetivos de cada tema (Francia, 1999).

Ríos González (1992) indica que existe un gran vacío que hay que abordar para ofrecer a las parejas que se separan un instrumento que facilite este tránsito y la elaboración del duelo, debido a que la mayoría de las separaciones se realiza de manera excesivamente turbulenta. El objetivo es ofrecer una salida positiva ante las tensiones provocadas por esta situación.

Los Talleres de autoayuda son un medio para las personas que en situaciones adversas buscan un crecimiento personal, ya que éstos brindan un programa específico, una guía, un seguimiento y un acompañamiento. En ésta línea el Taller de Cambio Personal propuesto en el presente trabajo es un espacio para expresar emociones y vivencias de ruptura matrimonial, con base a un programa estructurado donde los asistentes aprenden a conocerse y a reencontrarse a sí mismos para lograr su recuperación personal.

2.2 SÍNTOMA

El síntoma
no es algo que se encuentra encerrado
en la cabeza de las personas,
sino algo que se actualiza
en el contacto de ida y vuelta con el prójimo

Bateson, 1977.

El modelo sistémico plantea que el síntoma, trastorno, problema conductual o enfermedad mental es consecuencia del funcionamiento incorrecto o disfuncional de las familias o grupos primarios a los que pertenecen las personas sintomáticas o pacientes identificados (Minuchin, 1987).

El enfoque sistémico considera a la familia como un sistema complejo, diferenciado en subsistemas (holones) que presentan un orden jerárquico (holón individual, conyugal, parental, de hermanos). “Una disfunción en cierto subsistema puede tener expresión analógica en otro; en particular, la organización de los miembros de la familia en torno del síntoma se toma como un enunciado analógico de estructuras disfuncionales. Si a su vez se reordena esta organización existente en torno del síntoma, el terapeuta puede desencadenar cambios isomórficos (de la misma forma y estructura) en todo el sistema” (Minuchin, 1987, p 78).

El modelo sistémico emplea la Causalidad Circular, en la que se tiene en cuenta cómo influyen las consecuencias en las causas. Así, por una parte, se observa que en el contexto individual, por ejemplo, la intervención sobre la ira dirigida, se refiere a la modificación de conducta de la persona identificada como problema, mientras que por otra parte, en el contexto sistémico, esta conducta se podría entender como un componente más de una mala relación familiar (Bateson, 1972).

Bajo esta formulación estratégica se considera que el paciente individualizado es portador del síntoma para proteger a la familia y mantener la homeostasis del sistema. Al mismo tiempo, el síntoma es mantenido por una organización en que los miembros de la familia ocupan jerarquías incongruentes. Claro está, que los familiares del paciente se las ingenian para ocultar o negar esto último. Las técnicas terapéuticas apuntan a cuestionar el núcleo de la estructura disfuncional: la organización del síntoma (Minuchin, 1987).

El abordaje estructural considera la familia como un organismo: un sistema complejo. El terapeuta socava la homeostasis existente, produce crisis que empujan al sistema a elaborar una organización mejor para su funcionamiento. Se busca una orientación hacia el crecimiento.

2.2.1 SÍNTOMA, ORIENTACIÓN HACIA EL CRECIMIENTO

Minuchin (1987) indica que existen tres estrategias de terapia estructural de familia las cuales son: cuestionar el síntoma, cuestionar la estructura de la familia y cuestionar la realidad familiar.

1.- Cuestionamiento del síntoma:

El síntoma es un segmento de la conducta que ejerce efectos profundos sobre todos los que rodean a la persona identificada como problema. La persona que expresa el síntoma se comunica mediante éste, de manera que todos los demás miembros de ese sistema son influidos por esa conducta.

Para el enfoque sistémico el problema no reside en la persona individualizada, sino en ciertas pautas de interacción de la familia, las soluciones que ésta ha intentado no son más que repeticiones estereotipadas de interacciones ineficaces, que solo pueden forzar

los afectos sin producir cambios. El síntoma es una solución protectora, la persona que presenta el síntoma, se sacrifica para defender la homeostasis de la familia. Es necesario cuestionar la definición que se da del problema, así como la índole de su respuesta. El objetivo es modificar o reencuadrar el concepto que se tiene del problema. Moviendo a buscar respuestas afectivas, cognitivas y de conducta, diferentes. Mediante técnicas como escenificación, enfoque y logro de intensidad.

2.- Cuestionamiento de la estructura familiar:

El enfoque sistémico “la concepción del mundo de los miembros de la familia depende en gran medida de las posiciones que aquellos ocupan dentro de diferentes holones familiares (subsistema u holón: unidad de intervención familiar que designa a dos o más individuos profunda y complejamente relacionados, en los niveles intermedios de cualquier jerarquía). Si existe apego excesivo, la libertad de los individuos estará limitada por las reglas del holón. Si existe desapego es posible que aquéllos estén aislados, falta de apoyo. Aumentar o armonizar la proximidad entre los miembros de los holones significativos, puede dar lugar a diferentes modos de pensar, sentir, actuar, hasta entonces inhibidos por la participación en el subsistema” (Minuchin, 1987., p.81; Whitaker (1992).

3.- Cuestionamiento de la realidad familiar:

Las personas acuden a terapia por ser inviable la realidad que ellos mismos han construido. Por lo tanto la terapia se basa en los cuestionamientos de dichos constructos, su realidad consciente de estas personas es demasiado estrecha, hay un mundo inconsciente que deben explorar. Se parte del supuesto de que las pautas de interacción obedecen a la realidad como es vivenciada y contiene esta modalidad de experiencia. Entonces para modificar la visión de la realidad por la que se rigen los miembros de la

familia es necesario crear nuevas modalidades de interacción entre ellos. Las técnicas son los constructos cognitivos, la intervención paradójica y la insistencia de los lados fuertes de la familia, a fin de establecer un encuadramiento nuevo (Minuchin, 1987).

El modelo sistémico señala que en la familia todos influyen sobre todos, en una especie de reacción en cadena circular. Esta confluencia de interacciones tiene un carácter sinérgico, es decir, que produce una cualidad nueva que no se puede producir sólo en los individuos aislados. Esta cualidad es la patología, denominada síntoma, es en sí relación e interacción. No es algo que se encuentra encerrado en la cabeza de las personas, sino algo que se actualiza en el contacto de ida y vuelta con el prójimo (Bateson, 1977).

La clave de la intervención sistémica es introducir un cambio significativo en la interacción de los miembros de un sistema que haga innecesaria la manifestación sintomática de uno o varios miembros. En base a éste planteamiento y para efectos de la presente tesis, el taller a través de su programa pretendió en sus asistentes introducir un cambio en la interacción que practicaban con quienes convivían.

La finalidad es liberar a la persona portadora del síntoma de la etiqueta que acarrea el diagnóstico tradicional, y comprender el carácter circular y secuencial del ciclo sintomático. En estos casos la conducta perturbada (enojo, ansiedad, depresión) es connotada positivamente, como una forma de “ayuda” o “sacrificio” que la persona hace en pro de sus seres queridos y de la estabilidad familiar. Se busca un cambio en la comprensión del problema.

Fishman (1994), Minuchin (1995), Ochoa (1995), señalan como la metodología del diagnóstico sistémico los siguientes elementos:

1. Definir el problema con claridad, operacionalmente.

2. Delimitar como se presentan los componentes de la estructura familiar
 - Naturaleza y flexibilidad de los límites entre sistema, subsistemas y suprasistemas (cercanías o alejamientos inadecuados; exceso de resonancia afectiva, etc).
 - Ordenamiento jerárquico de los subsistemas.
 - Roles asignados a cada integrante.
 - Simetría o complementariedad de las relaciones.
 - Características de la comunicación y posibilidades de metacomunicación.
 - Mitos y delegaciones familiares.
 - Alianzas, coaliciones y triángulos entre los integrantes.
 - Tipos de interacción más frecuentes.
 - Presiones evolutivas contemporáneas y adecuación de la organización familiar a dichas presiones (ciclo evolutivo familiar).
 - Flexibilidad de la estructura y de cada componente que lo integra.
 - Contexto social, político, laboral, educativo, etc.
 - Ganancia secundaria del paciente identificado.
3. Como consecuencia se obtienen hipótesis diagnósticas que tratan de ordenar toda esta información en un todo coherente, donde se destaca el enlace y la función que cumple el síntoma en el equilibrio familiar, y donde se describe cómo todos los integrantes de la familia y los elementos extrafamiliares -por acción u omisión-, contribuyen al surgimiento del problema y a su mantenimiento. Se busca revelar cuál es la utilidad del síntoma para la familia. La hipótesis diagnóstica se efectúa en tres planos: el conductual, el emocional y el ideacional o cognitivo.
4. Algunos de los instrumentos utilizados son:
 - La entrevista circular: se resaltan relaciones y diferencias, guiados por la idea batesoniana de que "información es diferencia". Involucra por lo menos a tres personas.

- Dramatizaciones y escenificación de pautas familiares in vivo.
- Esculturas familiares.
- Prescripción de tareas con fines diagnósticos.
- Elaboración de genogramas.

2.2.2 CAMBIOS PARA LOGRAR LA ADAPTACIÓN ANTE LA CRISIS

Durante los ciclos vitales de la familia y pareja se presentan emergencias y crisis.

El síntoma resulta útil puesto que es fundamental para entender que está sucediendo en el sistema, sobretodo el síntoma da entender que la situación familiar es insostenible y que requiere de una transformación, de cambios cualitativos de segundo orden.

Una emergencia es entendida por la cibernética como una perturbación de la adaptación que puede superarse mediante un cambio de primer orden.

En el cambio de primer orden, no se modifica las estructuras internas del sistema. Se basa en la retroalimentación negativa, a través de métodos acostumbrados equilibra las desviaciones y mantiene al sistema en un nivel constante.

La crisis es identificada como un estado de inestabilidad del organismo en que se ve perturbada la adaptación interna (respecto de sus subsistemas) y externa (respecto del suprasistema o medio sociocultural del que forma parte). Cuando los mecanismos adaptativos anteriormente eficientes para la mantener la homeostasis se hacen insuficientes, se exige un cambio y es necesario aplicar nuevas formas de equilibrio, realizando la correspondiente reestructuración del organismo. Una crisis sólo puede superarse mediante un cambio de segundo orden (Minuchin, 1987).

En el cambio de segundo orden es una innovación en el conjunto de reglas que rigen la estructura u orden interno del sistema. Se fundamenta en el principio de la retroalimentación positiva que aumenta las desviaciones e inicia así el desarrollo de nuevas estructuras, nuevas pautas de conducta y formas más adaptativas de resolver las dificultades.

Entre los miembros del sistema se teje una compleja red de intercambios de carácter circular que tiende a perpetuarse. Son intercambios complejos, verbales y no verbales, cargados de emociones, siendo la intensidad y pluralidad de emociones familiares una de las características específicas del sistema. Las emociones son explícitas e implícitas, constructivas y destructivas, conscientes e inconscientes, aceptables y reprobables, lo que incrementa la dificultad para conocer a la familia desde fuera y desde dentro, y dificulta el propósito científico de hacer previsiones razonables sobre su funcionamiento a medio y largo plazo (Andolfi, 1993).

La Terapia Sistémica se diferencia de la mayoría de las demás intervenciones terapéuticas, en que estas se interesan en el psiquismo humano. La intervención sistémica en cambio observa el paso del individuo al sistema, de lo intrapsíquico a lo interpersonal. La intervención sistémica utiliza así la interacción como elemento de trabajo y comunicación. Es así que no se atiende en el “¿por qué?” un individuo acciona de determinada manera sino en el “¿cómo?” lo hace. De igual manera no importa quién hace qué, sino ¿cuándo? se realiza una determinada conducta (<http://www.clinicapsi.com/sistemico.html>).

Nuevos esquemas de familias por ruptura matrimonial

Se observa que con el aumento de rupturas matrimoniales se presentan familias uniparentales, reconstituidas, crianza de los hijos por terceros, etc. Debido a que el progenitor ausente sigue (o debería) desempeñando su rol parental y puede seguir ejerciendo ciertos derechos sobre la familia, los hijos pueden verse expuestos a un conflicto de lealtades. El progenitor retirado, continúa presente en la imaginación del hijo, como figura idealizada o como fantasma en la nueva constelación familiar. Se generan multiplicidades de roles que provocan conflictos, problemas de relación, entre hijos y padres, conflictos que repercuten en la vida afectiva, cognitiva y relacional de los ex cónyuges (Virginia Satir, 1980).

Esa situación causa diferentes ciclos de vida familiar, en las familias uniparentales y reconstituidas. Es decir, incluye la mayoría de las veces la familia original y la “nueva” familia, cuyos hijos no son parte de la tradición común familiar.

Se presentan duelos por pérdidas, sentimientos de culpa por la separación, enojo, ansiedad y depresión.

Las emociones constituyen el fundamento de las relaciones personales. Las interacciones recurrentes en el amor amplían y estabilizan la convivencia; las interacciones recurrentes en la agresión interfieren y rompen la convivencia. Por lo que es necesario darse cuenta de las propias emociones para actuar responsablemente, ya que cada acción tiene consecuencias. La responsabilidad tiene que ver con el darse cuenta de los propios deseos, y de las consecuencias que tienen las acciones de una persona sobre otras, y sobre la misma persona que actúa (Maturana, 1996). Unas de las emociones presentes en las personas son el enojo, la ansiedad y la depresión las cuales se describen a continuación.

2.3 ENOJO

Es de sabios dirigir tu coraje hacia los problemas
y no hacia las personas;
enfocar tu energía en respuestas
y no en excusas.

William Arthur Ward
(Escritor americano).

En los años 70's la "OMS," (Organización Mundial de la Salud), propuso una nueva definición para la salud, identificándola como el completo bienestar físico, mental y social, y no simplemente como ausencia de enfermedad.

En los seres humanos cualquier proceso psicológico conlleva una experiencia emocional de mayor o menor intensidad y de diferente cualidad. Se puede afirmar que la reacción emocional (de diversa cualidad y magnitud) es algo siempre presente a todo proceso psicológico (Chóliz, 2005).

Las emociones primordialmente son consideradas como indicadores adaptativos de experiencia y conducta. Las emociones tienen una función adaptativa, con el objetivo inicial de preparar al ser humano para responder ante las situaciones del medio en que se desenvuelve. Sin embargo, al extenderse a otros contextos, pueden dejar de ser útiles, manifestándose en una activación crónica, que se asocia con una conducta disfuncional, produciendo un precio biológico mayor (Bonet, 2011).

Sentimos enojo ante situaciones imprevistas que nos impiden lograr un objetivo, en condiciones ante las que percibimos peligro, en las cuales creemos que podemos sufrir daños o que otro puede sufrílos, o por algo que alguien nos hace, según nuestra percepción, o por algo que nosotros mismos hicimos o dejamos de hacer.

2.3.1 DEFINICIÓN

El término enojo, proviene del latín *iratus*, es considerado como un movimiento del ánimo que, como resultado de algo que nos contraría o perjudica, nos dispone contra una persona o cosa (Diccionario Enciclopédico Vox 1. 2009 Larousse Editorial, S.L.).

El enojo es una emoción básica o primarias es decir, tiene un carácter innato, se presenta en casi todas las especies y culturas, tiene una manifestación expresiva universal que responde a una función adaptativa (Palmero, 2008).

Moscoso y Spielberger (1999), señalan que el enojo es una emoción que involucra una respuesta psicofisiológica que incluye sentimientos negativos, pensamientos de naturaleza antagonista y una activación fisiológica de aceleración que es inducida por situaciones sociales en las cuales la persona percibe la pérdida de algo que le pertenece, de manera arbitraria e injusta por acción de otros.

Averill (1982) identifica el enojo como una emoción negativa en términos de experiencia subjetiva y de evaluación social. Y señala que el enojo puede ser dirigido hacia un propósito positivo. Observa el enojo en cuatro fases: a) grado de activación inicial; b) naturaleza de las intenciones (selección de conductas dentro de un rango de alternativas rebeldes, constructivas o destructivas); c) respuesta cognitiva y conductual (agresiva o no agresiva); y d) consecuencias del episodio del enojo hacia la persona misma, hacia el objeto del enojo y hacia la relación entre ambos.

El enojo es un síndrome construido socialmente que se mantiene por sus propias consecuencias. Averill (1983) señala que el enojo es una emoción altamente interpersonal, es decir, que el enojo no puede ser entendido sin un contexto social ya que este involucra una relación afectiva muy cercana entre la persona enojada y el objetivo. También, el enojo es una consecuencia de algo que se percibió como una falta, donde se

le atribuye culpa a algo o a alguien, esta atribución no siempre es correcta y puede estar influenciada por una serie de factores (frustración, activación, asociaciones estímulo – respuesta, anonimato) que por sí mismos tienen un valor neutral. Además, también se ha observado que las conductas que se realizan en contra de esta falta son racionalizadas y reforzadas constantemente.

Deffenbacher (1999) define el enojo como un estado interno que integra cuatro aspectos:

- 1) Emocional: donde el enojo es experimentado como un estado emocional que varía en intensidad, desde una leve molestia hasta una gran furia.
- 2) Excitación fisiológica: cambios fisiológicos involuntarios, asociados a cambios faciales, al incremento de frecuencia cardíaca, presión sanguínea, liberación de adrenalina, aumento en tensión muscular, activación del sistema nervioso simpático y otros elementos relacionados con la respuesta de “ataque-huida”.
- 3) Procesos cognitivos: implica un procesamiento de información que incluye pensamientos, imágenes y atribuciones que implican una percepción de ataque o culpa por parte de los otros.
- 4) Conductas: que pueden ser funcionales (afirmación, establecimiento de límites, etc.) y disfuncionales (agresión física y verbal, retraimiento, consumo excesivo de alcohol, etc.).

2.3.2 ENOJO, HOSTILIDAD Y AGRESIÓN

Ocasionalmente se toman como sinónimos los términos enojo (Anger), hostilidad (Hostility) y agresión (Aggression), pero no lo son. Cada término debe considerarse de manera individual e independiente (Palmero, 2008).

Berkowitz (1996) indica la diferencia entre enojo y agresión. La agresión está relacionada con una conducta que trata de alcanzar una meta concreta voluntariamente: herir a otra persona. Por lo tanto esta acción va dirigida a una meta. Por el contrario, el enojo, no necesariamente persigue una meta concreta, solo se refiere a un conjunto particular de sentimientos.

EL ENOJO.

El enojo es un constructo de naturaleza predominantemente emocional. Es una emoción que surge como respuesta transaccional a las amenazas del medio, al frustrarse la consecución de un objetivo o al percibir una situación como injusta. Usualmente se desencadena por situaciones en las que las personas son heridas, molestadas, engañadas o traicionadas. Puede expresarse como irritabilidad, desprecio y rabia. La experiencia de enojo puede variar en intensidad desde irritación leve a rabia, siendo más intenso cuando hay baja tolerancia a la frustración (Palmero, 2008; Kassinove y Sukhodolsky, 1995, citado en Bonet 2011).

HOSTILIDAD.

Es una actitud negativa hacia una o más personas que se refleja en un juicio decididamente desfavorable de ella o ellas. Una persona hostil generalmente hace evaluaciones negativas de otros, mostrando desprecio o disgusto global por muchas personas incluso puede desearles algún mal. La agresión emocional hostil, está más motivada por una urgencia de herir al blanco que por un deseo de lograr algún otro propósito.

La hostilidad es un constructo de naturaleza predominantemente cognitiva. Tiene un significado más amplio que el enojo e involucra creencias, expectativas y actitudes

negativas duraderas y estables sobre los otros, la tendencia a esperar lo peor de los demás y estar siempre a la defensiva y alerta. La persona tiene un juicio decididamente desfavorable de ella y de los demás. Se acompaña de odio, animosidad, agresión, disgusto, suspicacia. Es una actitud de largo plazo, que tiende a persistir sin estimulación, y es usualmente dirigido contra otra persona (Yuen y Kuiper, 1991) citado en Bonet, 2011.

AGRESIVIDAD.

La agresión es un constructo predominantemente conductual que suele acompañar a la hostilidad y enojo, con el propósito de intentar a herir a un blanco. La agresión puede manifestarse de forma motriz y/o verbal, incluyendo insultos, sarcasmos, oposicionismo y falta de cooperación (Lacovella y Troglia, 2003), citado en Bonet 2011.

Se diferencian dos tipos de agresión, la agresión hostil y la agresión instrumental. La agresión hostil, consiste en un comportamiento agresivo, ya sea físico o verbal, motivado por sentimientos de enojo y rabia, su objetivo principal es dañar a la víctima. Está determinada por la intensidad de la agitación interna del agresor, la estimulación interna impulsa al ataque, a manera relativamente irracional, sin medir los costes. Por ejemplo, una mujer que le dispara a su marido que la maltrata puede desear que éste deje de golpearla, pero también puede desear hacerle daño. La agresión instrumental, consiste en un comportamiento agresivo no motivado por el enojo y está dirigido hacia un obstáculo que se interpone al logro de un objetivo. Por ejemplo, obtener dinero, estatus social, fortalecimiento de la identidad propia, o eliminar una situación desagradable (Spielberger, Jacobs, Russell y Crane, 1983; Ugarriza, 1996; Johnson, 1990, citado en Bonet, 2011).

Las personas agresivas a menudo ven amenazas o retos y son rápidas en atacar a quienes les desagradan, pueden tener una actitud hostil hacia otros, pero una persona hostil no necesariamente es atacante (Berkowitz, 1996).

2.3.3 ENOJO COMO ESTADO Y ENOJO COMO RASGO DE PERSONALIDAD

Para diferenciar los términos de enojo, agresividad, hostilidad y violencia, Spielberger y colaboradores (1988; citado en Deffenbacher, 1996) proponen un modelo en el que adaptan el marco de la teoría de personalidad Estado-Rasgo. Los términos “estado” y “rasgo” se distinguen principalmente en términos de tiempo, de duración de la experiencia emocional, pero no implica una diferencia en la cualidad de la emoción.

El enojo es definido como una reacción emocional, y como una predisposición de personalidad, en dicha predisposición observamos, los rasgos de personalidad o diferencias individuales en la frecuencia e intensidad de esta emoción. La experiencia (emoción) y la expresión del enojo son conceptos distintos, por lo que es necesario definir enojo-estado y enojo-rasgo.

ENOJO ESTADO

El enojo como estado emocional es una reacción transitoria a una transacción entre el individuo y el ambiente. Es una condición transitoria psicológica-emocional de sentimientos subjetivos y activación fisiológica. Una persona reacciona de manera colérica en un determinado tiempo y lugar. Este estado oscila en un periodo de tiempo como función de frustraciones, percepciones de afrontamiento, injusticia o provocación (Moscoso y Spielberger 1999).

Afectivamente el enojo-estado, se experimenta en un continuo, que surge de “no enojo” a enojo moderado e irritación, hasta llegar a la furia. El enojo-estado, a nivel fisiológico va desde un cambio fisiológico mínimo como temblor de voz, sonrojarse, hasta el incremento de tensión en músculos faciales (tensar mandíbula, fruncir ceño) y en general de todo el cuerpo, ya que lo prepara para atacar, ya que hay liberación de hormona de adrenalina (Mendoza, 2010).

ENOJO RASGO

El enojo como rasgo de personalidad se refiere a las características de una persona en términos de una disposición o tendencia a reaccionar como un individuo iracundo. Es decir, las diferencias individuales de la personalidad, incluyendo intensidad y frecuencia de los estados de cólera que se experimentan en un determinado periodo. Donde se asume un grado de consistencia y estabilidad en la reacción. Las personas coléricas logran percibir un mayor número de situaciones que provocan enojo, tienden a enojarse con más facilidad, a perder el control, por lo que obtienen consecuencias negativas al enfrentar el enojo de esta manera.

El enojo rasgo se refiere a las características de una persona, como una dimensión de personalidad estable de enojo, es decir, el individuo experimenta con mayor frecuencia y con mayor intensidad estados de enojo. Así, una persona se enoja con mayor frecuencia bajo condiciones particulares (Lazarus, 1991).

El déficit o falta de autocontrol de enojo se ha relacionado con daño a propiedades, agresión física, daño personal y dificultad para relacionarse con otras personas (Deffenbacher, Demm y Brandom, 1986), siendo un factor de riesgo para problemas de salud especialmente enfermedades cardiovasculares, citado en Huebner, 2008.

La tendencia a enojarse fácilmente y de manera frecuente es considerada por algunos autores como enojo crónico (Deffenbacher y col., 1986). El enojo crónico se relaciona con violencia doméstica (Leonard y Blane, 1992), con abuso de sustancias alcohólicas, problemas de trabajo, en la escuela y con problemas interpersonales citado en Huebner, 2008 y en Ellis, 2007.

El enojo-estado y el enojo-rasgo, son distintos pero están relacionados. El estado enojo es percibido o provocado bajo cierto contexto situacional, el enojo rasgo es sensitivo a esta percepción o provocación.

2.3.4 CONTROL DEL ENOJO Y EXPRESIÓN DEL ENOJO

La emisión de conductas de enojo se relaciona con la manera en que las personas controlan su expresión de enojo, y la forma en que lo expresan. Por lo que a continuación se describe que es control del enojo, expresión del enojo, así como expresión disfuncional y funcional del enojo.

CONTROL DEL ENOJO

El control del enojo (contenido o manifiesto) es el intento de manejar o dominar la expresión del mismo. Muchas veces se confunde “control” con “supresión” del enojo. En este punto es importante tener en cuenta que controlar el enojo implica poder expresarlo adecuadamente (ej.: ser tolerante, tener paciencia, ser comprensivo, manejar los sentimientos de enojo al intercambiar puntos de vistas con otras personas, etc.) (Moscoso & Spielberger, 1999).

El control del enojo se refiere a la utilización de estrategias que permitan la reacción emocional de una forma personal y socialmente más adaptativa, expresando o no según convenga a la persona (darse cuenta de la situación de enojo, tomar consciencia de qué lo ocasiona y buscar opciones para expresar el enojo) (Palmero, 2008). El control de enojo se observa de dos formas (Moscoso & Spielberger, 1999):

- a) Control contenido que involucra suprimir o mantener oculto del enojo. Sugiere hacer algo reconfortante para mantener la calma, relajarse, reducir el enojo y calmarse lo más pronto posible.
- b) Control manifiesto: que corresponde a la expresión de enojo hacia afuera dirigido a personas u objetos en el ambiente. Sugiere controlar el humor enojón, mantener la calma, controlar la propia forma de actuar, controlar los sentimientos de cólera y mantener el control en la manera de reaccionar ante situaciones que generan enojo.

EXPRESIÓN DEL ENOJO

Hay evidencia de que la presencia excesiva y constante de enojo se asocia con enfermedades cardiovasculares, gastrointestinales, estrés y problemas de relación interpersonal en los ámbitos familiar, social y laboral (Eckhardt & Deffenbacher, 1995). Esto redundaría en una baja calidad de vida personal que afecta a la familia y a la sociedad.

La expresión del enojo fue estudiada en un inicio por Funkenstein, King y Drolette en 1954, y posteriormente Averill y Travis 1982 realizaron investigaciones sobre el tema llegando a las mismas conclusiones. Manejan los términos de:

- a) Enojo-contenido: se define como la presencia de sentimiento y pensamientos de enojo, sin que éstos se manifiesten en comportamiento abierto, los pensamientos y recuerdos de la situación que ha provocado el enojo pueden ser reprimidos. Las personas que suprimen el enojo, indicando que pueden experimentar un estado emocional subjetivo el cual varía de intensidad, y fluctúa en un periodo como función de las circunstancias que la provocan. El enojo contenido es diferente al enojo introyectado o dirigido a sí mismo el cual termina frecuentemente en sentimientos de culpa y depresión (Moscoso, 1999).
- b) Enojo-manifiesto se refiere a la a la tendencia a manifestar abiertamente los sentimientos de ira que se experimentan. Existen dos formas de expresión de la ira externa, una comunicativa, que incluye expresiones no amenazantes de enojo o formas socialmente adecuadas de expresarla, y una forma agresiva con expresión de alguna forma de conducta agresiva, la cual puede expresarse a través de actos físicos (destrucción de objetos o ataques a personas) o de manera verbal (críticas, amenazas e insultos).

2.3.5 EXPRESIÓN DISFUNCIONAL Y FUNCIONAL DEL ENOJO

El enojo puede expresarse de manera destructiva o constructiva, dependiendo de la forma en que se exprese ya sea disfuncional o funcionalmente como se describe a continuación:

EXPRESIÓN DISFUNCIONAL DEL ENOJO

El enojo tiene expresiones que contribuyen a la adaptación de cada persona, sin embargo la manifestación disfuncional del enojo tiene consecuencias negativas que afectan al ser humano.

Novaco (1976) describe algunas funciones negativas que conlleva la emoción de enojo:

- a) Función destructiva: cuando la activación fisiológica del enojo es alta, puede obstaculizar la ejecución de una tarea. El proceso cognitivo se vuelve desorganizado y la reacción se vuelve impulsiva.
- b) Función instigativa: una respuesta emocional de provocación, como el enojo, puede instigar a conductas agresivas. La mezcla de agitación, expectativas frustradas y dialogo interno hostil generan estímulos para la conducta agresiva.

EXPRESIÓN FUNCIONAL DEL ENOJO

Por otra parte, Novaco (1976) menciona que el enojo es paradójico, ya que es tanto satisfactorio como atemorizante. La expresión del enojo también cumple una función positiva para enfrentar diferentes problemas y presenta, como:

- a) Función energizante: El enojo incrementa la fuerza con el que la persona actúa. Esto puede resultar en una fuerte respuesta motora (Ej. Gritos, golpes, responder

asertivamente para resolver un problema). Generalmente los movimientos sociales se caracterizan por la emoción del enojo, con el fin de unir fuerza y cambiar la sociedad.

- b) Función expresiva: En el momento en que una persona en una relación social presenta expectativas frustradas, necesita de la emoción de enojo para poder expresar esta incomodidad y dar retroalimentación en la relación.
- c) Función defensiva: El defenderse implica la defensa del yo, donde el enojo se dirige a conflictos externos: “donde el error esta en los demás, no en uno mismo”.
- d) Función para aumentar la potencia: el enojo permite a la persona tener un sentimiento de control de la situación, que influye en el logro de las metas; esto ocurre cuando el enojo va dirigido a la resolución de conflictos.
- e) Función discriminativa: el enojo contribuye a la discriminación de situaciones donde se requiere la aplicación de ciertas habilidades para enfrentar un problema de manera efectiva.
- f) Función autopromocional: En la sociedad, las personas que demuestran su enojo se les valora con cualidades y atributos importantes, ya que demuestran “fuerza”, “expresividad” y “determinación”. Las personas que se enojan se esfuerzan por proteger su imagen, principalmente cuando la manifestación del enojo va dirigida a resolver el problema no hacia el ataque a otra persona.

2.3.6 ENOJO Y DIVORCIO

El divorcio es difícil, no sólo porque es la separación de la familia, sino porque también resultan fuertes emociones a causa de él (Isaacs, 2001).

Durante la ruptura matrimonial, se presentan una serie de situaciones con las que la pareja experimenta enojo. En el momento en que una situación es percibida como

amenaza (real o imaginaria) se genera una situación desagradable. Las reacciones de enojo, son generadas por una evaluación cognitiva de amenaza (Moscoso, 1998).

Generalmente la persona que ve que su matrimonio se derrumba, uno de los sentimientos que experimenta es enojo. Según Russek (2007), la persona se enoja cuando se siente: a) Atacada, lastimada o herida, física y/o emocionalmente; b) ignorada, rechazada o excluida; c) engañada, deshonrada o acusada injustamente; d) frustrada ante una pérdida o ante la imposibilidad de lograr lo que deseaba; e) juzgada o criticada; f) inferior o devaluada.

Pero el enojo aumenta o se prolonga cuando piensa que: a) las cosas y las personas deberían de ser diferentes; b) el ex cónyuge se siente superior a ella; c) el ex cónyuge quiere aprovecharse de ella; d) si se enoja, consigue lo que quiere; e) si ataca primero, evita ser atacada (Russek, 2007).

Con frecuencia, las personas durante y después de su rompimiento matrimonial utilizan el enojo como mecanismo de defensa para: a) evitar establecer relaciones cercanas, por no saber relacionarse o por tener miedo de ser lastimada; b) sentirse fuerte o capaz y enmascarar así, un sentimiento de inseguridad o autoestima baja; c) recuperar el sentido de poder y control; d) fomentar su estatus social; e) ganar la aprobación de otros; f) imponer sus valores básicos para conservar lo que creen que es correcto; g) imponer su poder y control, así como herir a la persona que atacan (Berkowitz, 1996).

Las personas separadas o divorciadas, se enojan con facilidad cuando no aprenden a: a) controlar sus impulsos; b) pensar antes de actuar; b) tolerar la frustración; c) manejar de otra manera la angustia o el miedo; d) reconocer que el enojo puede ser síntoma de depresión.

Las personas que viven la ruptura matrimonial dan una interpretación a lo que están viviendo lo cual les genera enojo. Albert Ellis (2006) quien creó la Terapia Racional

Emotivo-Conductual (TREC), señala que el enojo presenta como causa una cadena de tres fases: 1) el acontecimiento o situación, 2) las creencias: pensamientos o creencias racionales (y productivas) y las creencias irracionales (e improductivas), y 3) el enojo.

Es decir, las creencias o pensamientos producen sentimientos negativos que determinan la respuesta emocional de enojo. Estos sentimientos pueden ser:

- a) Sentimientos negativos sanos: por ejemplo, la decepción, el pesar y la frustración, estos ayudan a combatir y superar los problemas, a alcanzar los principales objetivos y contribuyen a vivir de manera productiva, así como a controlar los síntomas de enojo; y
- b) Sentimientos negativos malsanos: por ejemplo, la depresión, el pánico, la rabia, la autoconmiseración y la baja tolerancia de la frustración, estos sentimientos tienden a evitar los alcances de los principales objetivos, así como a expresar de manera violenta e inadecuada el enojo.

Los pensamientos o creencias tienen efectos en la vida de las personas divorciadas, y se pueden dividir en dos categorías:

- a) Creencias constructivas o racionales dan responsabilidad y crecimiento.
- b) Creencia destructivas irracionales se dan por generalizaciones (todos, nunca, siempre), exageraciones (el más, la peor... persona, no soporto ser tratado así, unas personas malvadas no merecen vivir, etc.), generando enojo.

Según Jean Piaget (1954), los seres humanos son resolvers innatos de problemas y crean con la misma facilidad ideas autofavorecedoras que autosaboteadoras. Piaget indica que existe una indisoluble relación e interacción entre los asuntos de la razón y del sentimiento.

En las personas que experimentan la pérdida de su matrimonio, las creencias irracionales pueden aplastar a las creencias racionales y crear problemas adicionales,

como enfurecer y cegar a las personas llevándolas a cometer acciones como golpear u homicidios.

2.3.7 CONCLUSIÓN

La constante presencia de enojo genera problemas en quien lo padece, ya que puede perjudicar sus relaciones íntimas, e ir minando poco a poco su salud, física y psíquica. Por otra parte, es importante saber que al experimentar enojo, si se adopta una actitud pasiva, de no resistencia, se puede llegar a la resignación, la cual puede conducir a la perpetuación de la injusticia incluso acrecentarla. Lo indicado, es saber expresar libre y asertivamente el sentimiento de enojo, ya que sabemos que el amor engendra amor y el enojo engendra represalias.

Como hemos visto la existencia del enojo en nuestras vidas cumple una función de adaptación y es una señal que nos invita a saber poner límites, respetar a los demás y hacernos respetar. Por lo que, es necesario aprender a reaccionar de manera distinta, conseguir cambiar nuestros pensamientos, sentimientos y comportamientos de enojo, para estar en condiciones de manejar las situaciones o hechos que nos lleven a experimentar enojo, sabiendo que lo que nos molesta o altera es el hecho y quizás las actitudes de las personas ante dichos acontecimientos. Debemos aprender que lo que nos incomoda o enoja son los hechos, buscar una solución para cambiar lo que no nos parece adecuado, respetar el punto de vista de la otra persona aun cuando no estemos de acuerdo con ella. Cada uno tenemos una historia de vida, valores y normas, buscar una solución y no tomar las cosas de manera personal.

2.4 ANSIEDAD

El hombre es el ser con capacidad
para tomar conciencia de su existencia.
Esta conciencia presupone un conocimiento
de la ineludible potencialidad de la no-existencia.

Thomas Hora

Las personas están constantemente interactuando con el medio en el que viven. El medio les brinda oportunidades para satisfacer sus necesidades e intereses, pero también el medio presenta riesgos y amenazas que las personas tienen que enfrentar, sortear, disminuir, equilibrar o resolver.

Cuando se está atravesando por momentos difíciles y estresantes en tiempos de crisis, surgen preocupaciones, las cuales dan origen a la ansiedad. Dicha ansiedad no beneficia la calma interior ya que la preocupación deja a la persona inmersa en los pensamientos del futuro por cosas que aún no han pasado, paralizando las acciones y la creatividad del presente (Sarason & Sarason, 1996).

A través del tiempo, las personas han adquirido complejos mecanismos destinados a preservarse y mejorar la adaptación a diferentes ambientes y circunstancias. Entre ellos, han alcanzado especial importancia y desarrollo los sistemas de alerta y de defensa. El sistema que llamamos ansiedad, cumple estas funciones.

La ansiedad se diferencia del miedo, porque este último surge como respuesta normal y transitoria ante un peligro claro y real, como los que afectan la integridad física de una persona. La ansiedad, por el contrario, responde a situaciones aparentemente inofensivas y es el producto de lo subjetivo; es decir, de la propia percepción de un sujeto ante un peligro real o imaginario, contiene una combinación de pensamientos y sensaciones desagradables. La persona se siente aprensiva, tensa, molesta, atemorizada

y nerviosa, tiende a preocuparse por circunstancias específicas que provocan su estado de ansiedad. La angustia también puede ser inducida por fármacos (Spielberg, 1980).

2.4.1 DEFINICIÓN

La ansiedad tiene su origen en el término latino *anxietas*. Se trata de la condición de una persona que experimenta una angustia o aflicción, es decir, conmoción, intranquilidad, nerviosismo o preocupación. Según la Real Academia de la Lengua Española, se define como “estado de agitación, inquietud o zozobra del ánimo”. Es el estado angustioso que puede presentarse junto a una neurosis u otro tipo de enfermedad, que no permite la relajación y el descanso de las personas.

La ansiedad no siempre es una patología, sino que es una emoción común como el miedo, el enojo o la felicidad. La ansiedad, en este sentido, es necesaria para sobrevivir ante ciertos riesgos ya que pone a la persona en alerta. La ansiedad es un sentimiento con aspectos tanto psicológicos como fisiológicos. Por lo general, es un estado emocional desagradable que está acompañado por la excitación fisiológica y los elementos cognitivos de aprensión, culpabilidad y una sensación de desastre inminente. Se distingue del temor, que es una reacción emocional hacia un objeto específico o que se puede identificar (Sarason & Sarason, 1996).

Miguel Tobal (1996, p.14) define la ansiedad como una "respuesta emocional o conjunto de respuestas que engloba 3 aspectos: 1) aspectos subjetivos o cognitivos de carácter no placentero (tensión, aprensión, inseguridad, falta de concentración, dificultad para tomar decisiones, etc.); 2) aspectos corporales o fisiológicos, caracterizados por un alto grado de activación del sistema nervioso periférico autónomo y somático (palpitaciones, tensión muscular, sequedad de boca, temblores, sudoración, sensación

de ahogo o dificultad para la respiración, visión borrosa, sensación de mareo o vértigo, hormigueos, etc.); y 3) aspectos observables o motores, que suelen implicar comportamientos poco ajustados y escasamente adaptativos (movimientos torpes o repetitivos, movimientos sin una finalidad concreta, tartamudeo, etc.).

2.4.2 ANSIEDAD COMO ESTADO Y ANSIEDAD COMO RASGO DE PERSONALIDAD

Se ha considerado que la ansiedad es una reacción ante la tensión, es necesario identificar las diferencias individuales en cuanto a la propensión a la ansiedad, así como la distinción de la ansiedad como estado emocional y la ansiedad como rasgo.

Cattel 1963 formuló la diferencia entre ansiedad como un estado emocional transitorio (A-Estado) y las diferencias individuales en tendencia o propensión a la intensidad como un rasgo de personalidad relativamente estable (A-Rasgo).

Spielberger, (1966) define el estado de ansiedad como un estado emocional transitorio o condición del organismo humano que varía en intensidad y fluctúa en el tiempo caracterizada por ser subjetiva, por la percepción consciente de sentimientos de tensión y aprensión y por una alta activación del sistema nervioso autónomo (Spielberger, 1966). La ansiedad como rasgo es definida como las diferencias individuales relativamente estables en cuanto a la propensión a la ansiedad, es decir, las diferencias en la disposición para percibir estímulos situacionales como peligrosos o amenazantes, y la tendencia a responder ante tales amenazas con reacciones de estados de ansiedad.

La ansiedad como estado refleja la influencia de factores situacionales con carácter único en el momento, los estados de ansiedad varían de intensidad en función al carácter individual de la percepción del peligro (Moscoso, 1998).

Spielberger (1980) señala que la ansiedad como estado incluye una secuencia completa de acontecimientos internos, dicha secuencia es activada por un estímulo externo (observable por ejemplo: una herida inminente) o interno (la anticipación de una situación dañina) el cual es evaluado cognoscitivamente como algo amenazador. La secuencia es:

Estímulo externo o interno → Evaluación de amenaza → Reacción ansiedad estado.

Para Reyes (1992) la ansiedad es un agente activador, que mira al futuro y promueve el funcionamiento mental hasta que se alcance el grado y el modo de defensa necesarios para resolver un conflicto.

2.4.3 TIPOS DE ANSIEDAD

La ansiedad es un estado natural y en ocasiones resulta beneficioso o incluso una respuesta saludable. La ansiedad no patológica sería aquella consecuencia de las demandas del exterior que activa y agiliza a las personas para tomar decisiones o rendir de manera satisfactoria. En cambio, la ansiedad patológica sería aquella que paraliza, anula o interfiere de manera excesiva en la vida de las personas que atraviesan por una crisis.

1) Ansiedad sana o ansiedad malsana

Para Albert Ellis (1997, 2000), la ansiedad, es un conjunto de sensaciones molestas y de tendencia a la acción que permite a las personas darse cuenta de que ocurren o pueden ocurrir hechos desagradables (cosas que van en contra de sus deseos) y que le avisan que tendría que hacer algo al respecto. Además en base al desarrollo de la ansiedad, algunas maneras de pensar o de generar vivencias o ideas pueden ser

racionales, pero otras no, e influyen negativamente en la forma de enjuiciar los hechos, de sentir y de actuar, así como en el desencadenamiento de las propias reacciones fisiológicas. Por lo que Ellis clasifica la ansiedad en sana o mal sana.

- a) La ansiedad sana implica precaución, vigilancia y preserva de daños potenciales.
- b) La malsana toma forma de pánico, terror, horror, fobias, temblores, estados de shock, entumecimiento y todo tipo de reacciones físicas y psicosomáticas que alertan contra posibles peligros, pero que a menudo interfieren en el buen manejo de las situaciones, ya que, bajo estas circunstancias la persona tiene ciertas características que consisten en sentimientos de incertidumbre, desamparo y excitación fisiológica, se siente tenso, nervioso, aprensivo e irritable.

2) Ansiedad objetiva o neurótica

Freud veía la ansiedad como algo que se siente, un estado emocional desagradable, que se expresaba como nerviosismo incluyendo componentes fisiológicos, conductuales y los relacionados con la experiencia. La experiencia asociado a un estado de incertidumbre con sentimientos subjetivos de tensión, preocupación y aprensión. Freud indicó que la ansiedad se presenta ante dos fuentes potenciales de peligro: el mundo exterior y los propios impulsos internos de las personas. En base a estas fuentes surgen dos tipos de ansiedad: objetiva o neurótica. La objetiva es la que hace frente a un peligro que se encuentra en el mundo exterior, dando por resultado una reacción objetiva de ansiedad. Las reacciones de ansiedad provocadas por impulsos internos prohibitivos o inaceptables (pensamientos deprimidos constituyen señales de peligro) dan como resultados una ansiedad neurótica (Spielberger, 1980).

2.4.4 SÍNTOMAS DE ANSIEDAD

Los síntomas a través de los cuales se manifiesta la ansiedad, son agrupados en tres sistemas de respuesta humana, (Becerra, 2000):

1º Síntomas subjetivos, cognitivos o de pensamiento:

- inseguridad.
- preocupación
- miedo o temor.
- aprensión.
- pensamientos negativos sobre sí mismo y los demás (inferioridad, incapacidad).
- anticipación de peligro o amenaza.
- dificultad de concentración.
- dificultad para la toma de decisiones.
- sensación general de desorganización o pérdida de control sobre el ambiente.

2º Síntomas motores u observables: se activa el eje hipotálamo-pituitario-adrenocorticoide, manifestándose:

- hiperactividad.
- paralización motora.
- movimientos torpes y desorganizados.
- tartamudeo y otras dificultades de expresión verbal.
- conductas de evitación.

3º Síntomas fisiológicos o corporales: la ansiedad se caracteriza por la activación de diferentes sistemas, , principalmente el Sistema Nervioso Autónomo y el Sistema Nervioso Motor, aunque también se activan otros, como el Sistema Nervioso Central, o el

Sistema Endócrino, o el Sistema Inmune, presentándose:

- síntomas cardiovasculares: palpitaciones, pulso rápido, tensión arterial alta, accesos de calor.
- síntomas respiratorios: sensación de sofoco, ahogo, respiración rápida y superficial, opresión torácica.
- síntomas gastrointestinales: náuseas, vómitos, diarrea, aerofagia, molestias digestivas.
- síntomas genitourinarios: micciones frecuentes, enuresis, eyaculación precoz, frigidez, impotencia.
- síntomas neuromusculares: tensión muscular, temblor, hormigueo, dolor de cabeza tensional, fatiga excesiva.
- síntomas neurovegetativos: sequedad de boca, sudoración excesiva, mareos.

Cuadro 13. Diferencia entre ansiedad normal y patológica (Becerra Vicente, J. 2000)

DIFERENCIA ENTRE ANSIEDAD NORMAL Y PATOLÓGICA

	Ansiedad normal	Ansiedad patológica
Características generales	Episodios poco frecuentes. Intensidad leve o media. Duración limitada.	Episodios repetidos. Intensidad alta. Duración prolongada.
Situación o estímulo estresante	Reacción esperable y común.	Reacción desproporcionada.
Grado de sufrimiento	Limitado y transitorio.	Alto y duradero.
Grado de interferencia en la vida cotidiana	Ausente o ligero.	Profundo.

2.4.5 ¿CÓMO SE MIDEN LOS SÍNTOMAS DE ANSIEDAD?

Los síntomas de ansiedad son medidos a través del Inventario de Ansiedad de Beck, su nombre original es Beck Anxiety Inventory (BAI), los autores: Aaron T. Beck, Norman Epstein, Gary Brown y Robert A. Steer, en el año: 1988.

VERSIONES

Aunque se han publicado dos ediciones del manual del BAI original (Beck y Steer, 1990, 1993), no ha habido variaciones en el contenido del instrumento. Se ha desarrollado una versión informática, que apenas ha sido utilizada, pero la misma tampoco ha variado el contenido del instrumento original (Steer, Rissmiller, Ranieri y Beck, 1993). Existen traducciones o adaptaciones del BAI a los siguientes idiomas: alemán, árabe, coreano, chino, finés, francés canadiense, español, italiano, noruego, portugués, sueco y turco.

ADAPTACIÓN EN ESPAÑOL

Existen dos adaptaciones en español diseñadas para los hispanos de Estados Unidos de América, una creada por la empresa editora del BAI original (Psychological Corporation, 1993) y otra por Novy, Stanley, Averill y Daza (2001). También existe una versión española adaptada a la población mexicana (Robles, Varela, Jurado y Páez, 2001). En España se han publicado varias traducciones al español del BAI (p. ej., Botella y Ballester, 1997; Comeche, Díaz y Vallejo, 1995; Echeburúa, 1993), sin embargo ningún estudio ha analizado sus propiedades psicométricas en muestras españolas de cualquier tipo. Sanz y Navarro (2003) realizaron una nueva versión española del BAI y analizaron sus propiedades psicométricas en una muestra española de estudiantes universitarios, mientras que Magán, Sanz y García-Vera (2008) analizaron sus propiedades psicométricas en una muestra de adultos de la población general española. Por tanto, ésta es la única versión que puede considerarse, por ahora, una versión española del BAI adaptada para la población de España (<http://pendientedemigración.ucm.es/info/psclinic/evaluación>).

El BAI (Beck Anxiety Inventory) fue desarrollado por Beck en 1988, con objeto de tener un instrumento capaz de discriminar de manera fiable entre ansiedad y depresión.

Fue concebido específicamente para valorar la severidad de los síntomas de ansiedad. Está basado en los cuestionarios Situational Anxiety Checklist (SAC) 1, The Physician's Desk Reference Checklist (PDR), y The Anxiety Checklist (ACL).

El estudio, la traducción y normatividad de las propiedades psicométricas de la versión en español del BAI fue llevada a cabo por Robles, Varela, Jurado y Páez (2001). El objetivo de este estudio fue traducir el inventario y determinar las propiedades psicométricas en la población mexicana. La investigación se llevó a cabo con cuatro estudios:

1. Se tradujo y se aplicó a una muestra de estudiantes universitarios
2. Se replicó el análisis de consistencia interna y validez factorial del instrumento en muestra abierta (1000 sujetos)
3. Se determinó la confiabilidad Test retest y la validez convergente del inventario en correlación de este inventario contra el Inventario de Ansiedad de Rasgo Estado (IDARE)
4. Se compararon las puntuaciones medias del inventario entre pacientes con trastornos de ansiedad y sujetos voluntarios sanos.

Se llegó a las siguientes conclusiones:

1. El inventario en su versión mexicana demostró una alta consistencia interna (alphas de .84 y .83, en estudiantes y adultos, respectivamente).
2. Alta confiabilidad Test retest ($r = .75$).
3. Validez convergente adecuada entre BAI e IDARE (Moderados, positivos y con una $p < .05$),
4. Estructura factorial de cuatro factores principales congruente con otros autores para la versión original y

5. Diferencia notable entre las puntuaciones promedio del Inventario de pacientes con trastornos de ansiedad versus sujetos normales ($t = -19.11$, $p < .05$)

Por todo lo anteriormente descrito el Inventario de Ansiedad de Beck en su versión mexicana es válido para medir síntomas de ansiedad, por lo que se toma la decisión de hacer uso de él, en esta investigación.

Es un inventario auto aplicado, compuesto por 21 ítems, que describen diversos síntomas de ansiedad, ya descritos en el método. Se centra en los aspectos físicos relacionados con la ansiedad, estando sobre representado este componente. Los elementos que lo conforman están claramente relacionados con los criterios diagnósticos del DSM-IV. Cada ítem se puntúa de 0 a 3, correspondiendo la puntuación 0 a “poco o nada” me molesta, 1 a “más o menos, no me molesta mucho”, 2 a “moderadamente, fue muy desagradable pero podía soportarlo” y la puntuación 3 a “severamente, casi no podía soportarlo”. La puntuación total es la suma de las de todos los ítems (si en alguna ocasión se eligen dos respuestas se considerará sólo la de mayor puntuación. Los síntomas hacen referencia a la última semana y al momento actual. Se trata de una herramienta útil para valorar los síntomas somáticos de ansiedad, tanto en desórdenes de ansiedad como en cuadros depresivos.

2.4.6 ANSIEDAD Y DIVORCIO

La ansiedad es un sistema de alerta del organismo ante situaciones consideradas amenazantes, es decir, situaciones en las que las personas se ven afectadas debido a que tienen algo que ganar o que perder. Una de estas situaciones es la ruptura matrimonial.

La persona, hombre o mujer, que enfrenta esta situación se siente rechazada y/o fracasada. Se siente culpable por no haber podido establecer una mejor relación o haber evitado la separación o divorcio. Con frecuencia la ex-pareja y otros individuos también la culpan y le indican todo lo que debería haber hecho. Debido a esto la persona, se califica como mala, tonta, incompetente, etc., etc., lo cual le genera ansiedad.

En casos como éste, Wallerstein (1990), indica que se tienen como detonantes de ansiedad preguntas como:

- a) ¿Estaré sola?
- b) ¿Dónde viviré?
- c) ¿Cuánto dinero dispondré?
- d) ¿Volver a estudiar?
- e) ¿Vender la casa?
- f) ¿Quién me ayudará?
- g) ¿Cómo me relacionaré con mi ex pareja y con mis hijos?

El concepto de ansiedad está pues estrechamente vinculado a la percepción de amenaza y a la disposición de respuestas frente a ella.

La persona que vive la ruptura de su matrimonio, se enfrenta sola a una nueva realidad en su vida, por lo que cada una de las preguntas que se plantea es un reto a resolver en un plazo presente y futuro. La incertidumbre, las finanzas, manutención de los hijos, aspectos legales, de vivienda, trabajo y alimentos, ajustes de horarios, cambio de hábitos y costumbres, así como de relaciones familiares y sociales, representan desafíos que le generan ansiedad (Isaac, 2001).

Se puede entender que las personas separadas o divorcias experimentan ansiedad debido a que como indica Rollo May (1977, p.75) "La ansiedad subjetiva es el estado de

espíritu del individuo debido a que se da cuenta de que su existencia amenaza ruina, de que puede hundirse con todo su mundo y convertirse en nada". Las personas que experimentan la ruptura de su matrimonio experimentan la ruina de su proyecto matrimonial, y vivencian que los planes y metas que planeaban compartir en un futuro con su pareja ya no serán posibles, esto les genera ansiedad. Para Rollo May, la ansiedad también puede ser observada en las personas, manifestándose en actividad compulsiva, diversiones sin motivo ni sentido e interrupción de la atención.

El significado de ansiedad ha sido estudiado en relación con el significado de miedo, bajo la instancia de que estos tienen la misma base neurofisiológica. La diferencia, según Rollo May (1996), está en que estas reacciones ocurren en diferentes niveles psicológicos de la personalidad. La ansiedad representa el nivel más básico de la personalidad, la "esencia", toca el nervio vital de la propia estima de la persona y su sentido de ser valiosa, por lo que resulta una experiencia dolorosa (Rollo May, 1977).

Nietzsche (1995) señala que el conocimiento es peligroso, afirma que "donde no hay orgullo de ser, no hay nada que hacer", él considera al hombre como el "valuador" porque interpreta su vida y su mundo en base a sus valores (Nietzsche, 1995). Esto puede aplicarse en las personas que viven la pérdida de su matrimonio, ya que al darse cuenta de que tienen que dejar esa parte de "ser" esposa o esposo, y tener que cambiar la forma en que se desenvuelven y expresan, surge en ellas ansiedad. Se observa que como indica Nietzsche su lenguaje se ve obligado, entonces, a hacer (a-ser) referencia a este soy de la subjetividad, o a este "aquello" de la objetividad. Lo cual implica el tomar consciencia de tener que dejar el pasado (subjetivo) para decidir enfrentar las posibilidades presentes que tiene un futuro (objetivo), este proceso es doloroso y generador de ansiedad.

En las personas divorciadas o separadas, el conflicto interno surge porque "la ansiedad se presenta en el punto psicológico en el que la persona se enfrenta con la aparición de alguna potencialidad o posibilidad de llenar su existencia", lo cual involucra al mismo tiempo la destrucción de la seguridad presente y provoca la predisposición a negar la nueva potencialidad (Rollo May, 1977). Con la ansiedad surgen fuertes miedos, incluso de muerte inminente, por lo que no puede tolerarse mucho tiempo. Una larga depresión puede producir ansiedad grave, la cual se manifiesta por fenómenos disociativos y estados de fuga (Reyes, 1992).

Para Rollo May, la ansiedad es un medio que da paso a la ampliación de la conciencia, cuando se convierte en una experiencia constructiva para la persona, en la medida en que ésta sea capaz de renunciar a la seguridad inmediata en busca de metas más valiosas. Sin embargo, los seres humanos al encontrarse sin bases, ni valores que les permitan el conocimiento de sí mismos, evaden la responsabilidad que deben tener frente a su existencia. Burns (2007) señala que una persona cuando comienza a sentirse angustiada, sus pensamientos y sentimientos negativos comienzan a reforzarse unos a otros, ocasionando que entre en un círculo de ansiedad no saludable. Esta vivencia de ampliación de conciencia, la pueden experimentar las persona divorciadas o separadas, por esta razón, se hace necesario que inicien un proceso de recuperación ante la ansiedad que presentan.

La infancia ha sido siempre interpretada como una etapa crucial por parte de la psicología. Con respecto a la ansiedad, la persona aprende a hacer su ajuste respecto al mundo, dicho aprendizaje será determinante para el resto de su vida. Algunos hechos que están interrelacionados con la forma de hacer los ajustes son: la nutrición, la forma de reaccionar, la posición corporal, la educación, la inteligencia, las creencias, relaciones

familiares, sanitarias, escolares, sociales, etc., los cuales influyen de manera directa en el desarrollo del individuo desde los primeros años de vida (Luengo, 2005).

Así, las experiencias emocionales que a diario y a lo largo de la vida se van teniendo y acumulando – en especial en la infancia y la adolescencia- no quedan en el olvido, sino que van recopilándose de manera inconsciente (mayoritariamente) y automáticamente en el campo mental, es así como se va configurando el “archivo emocional” de cada persona. Cada archivo puede reproducir el desarrollo de la vida personal a través de las emociones experimentadas y asociadas a los momentos pasados. (Spielberger, 1980; Luengo, 2005; Burns, 2007).

La forma de procesar y sentir los acontecimientos desde edades tempranas, así como las circunstancias que rodearon el crecimiento madurativo y el aprendizaje hacen que cada persona desarrolle una forma particular de percibir y enfrentar peligros, pérdidas, miedos, separaciones, etc., que tengan lugar en su contexto inmediato. Este aprendizaje imprime en cada uno su futura configuración personal. En ningún momento, el pasado emocional se desvanece, sino que los recuerdos traumáticos (sobre todo), se hayan vivos, incluso tienen el poder de ayudar a la persona a adaptarse a lo nuevo (Luengo, 2005, p. 23-24). En base a esto, se hace necesario tener en cuenta la historia de vida de cada persona divorciada o separada, ya que solo así se entenderá que cada una requiere un tiempo y un proceso individual, para superar la ansiedad normal que surge a partir de su ruptura matrimonial.

2.4.7 CONCLUSIÓN

La ansiedad es un sentimiento muy desagradable, que se acompaña de síntomas somáticos y psicológicos, como resultado de un conflicto intrapsíquico, que hace sentir a la persona fuertes miedos por eventos futuros. Si la causa es real, la ansiedad es sana y sirve como mecanismo de defensa para buscar soluciones. Si la causa no es real, surge una ansiedad neurótica, es decir el temor se mezcla con lo mágico y paraliza las defensas.

Debido a que la ansiedad mira al futuro, puede hacer sentir falta de esperanza en las personas divorciadas, y de esta forma la ansiedad provoca destrucción. Cuando las personas son conscientes de su situación y buscan solucionar su conflicto interno, la ansiedad favorece su funcionamiento mental para resolverlo.

Cuando las personas que viven el proceso de la ruptura matrimonial aceptan y se dan cuenta que los síntomas de ansiedad que presentan son normales y son consecuencia de la crisis interna a la que se enfrentan, es hasta entonces que son capaces de identificar los síntomas como una invitación a buscar opciones de cambio personal. Dichas opciones las llevarán a hacer ajustes para entender su historia de vida, aceptar los errores y acontecimientos traumáticos, y a ser más objetivos al definir sus metas, así como hacerse responsables de las consecuencias de sus decisiones futuras. Adaptándose al cambio y actuando congruentemente los síntomas de ansiedad disminuirán.

2.5 DEPRESIÓN

La depresión es un instrumento para prepararse
a la pérdida inminente de los objetos de apego y amor,
dicha pérdida genera tristeza y dolor,
entonces los ánimos y las seguridades
no tienen tanto sentido para facilitar el estado de aceptación

Elisabeth Kübler-Ross

La presente sección es para conocer y entender a la depresión como un fenómeno que se presenta ante las pérdidas. Como el divorcio implica una pérdida, entonces en este apartado se ahondará en el tema de la depresión.

La depresión es conocida como el padecimiento de las mil caras, ya que no es fácil definirla, generalmente se asocia con un sentimiento de tristeza o vacío; sin embargo existen personas que no tienen este sentimiento y se encuentran deprimidas sin ser conscientes de su estado anímico (Reyes, 1992).

La depresión puede surgir por diversas causas, al parecer el principal motivo por el cual puede producirse, es por una pérdida. Esta pérdida puede ser la muerte de algún ser querido, la discordia con la pareja, divorcio, la pérdida del trabajo, enfermedades, problemas familiares, mudanza, soledad o tensión, entre otros factores (Beck, 2005). Este sentimiento no es tan severo como para considerarse trastorno del estado de ánimo, pero puede ser clasificado como un periodo de ajuste con estado de ánimo disminuido. Sin embargo, puede llegar a perjudicar las funciones mentales y físicas de quien la padece (Sarason, 1996).

2.5.1 DEFINICIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2003) define a la depresión como un trastorno del estado de ánimo que se caracteriza por la pérdida de la capacidad de la persona para interesarse y disfrutar de las cosas. Alteración que afecta de manera significativa la funcionalidad de la persona en sus principales áreas de actividad.

La palabra depresión viene del latín *depressio*, que significa opresión, encogimiento o abatimiento. La depresión es un decaimiento del ánimo o de la voluntad, es un estado emotivo de actividad psicofísica baja y desagradable que puede ser normal (transitorio) o patológico (permanente). En este sentido la depresión hace referencia a una disposición psíquica de desesperación y un abrumador sentimiento de insuficiencia y bajeza (Diccionario de Psicología de Princeton University 1934. Diccionario Enciclopédico Quillet 1973).

Preston (1995) describe a la depresión como una disfunción, una condición incapacitante que afecta a las personas. Señala que sentirse triste o desesperado, no necesariamente significa estar deprimido. Indica que la depresión se distingue de la tristeza normal por cinco condiciones básicas:

- a) La depresión es mucho más dolorosa que la tristeza.
- b) La depresión es mucho más prolongada.
- c) La depresión interviene en la funcionalidad cotidiana, las relaciones familiares y el trabajo.
- d) La depresión es una emoción destructiva (ocasiona un desequilibrio emocional, fatiga, una sensación de impotencia de incapacidad de superar sentimientos profundos de desesperanza. Por el contrario del pesar, que es doloroso, pero lleva al alivio).

e) La depresión representa un síndrome (conjunto de síntomas) que, con frecuencia, implican una serie de problemas en la interacción social, en la conducta y en el funcionamiento mental y biológico.

Reyes Zubiría (1992) señala que la depresión se caracteriza por un cambio en el estado de ánimo, en el comportamiento y en la forma de pensar, así se presenta con sentimientos de infelicidad, de mal humor, con inhibiciones del curso del pensamiento, débil voluntad e incapacidad de decisión. Es una manifestación normal cuando hay causas exteriores que la explican. Trae consigo manifestaciones de pesimismo, retardo psicomotor, cansancio, insomnio o demasiadas horas de dormir, se impide o retarda toda acción, pérdida de peso, se abandona el cuidado personal, incapacidad total o parcial para disfrutar de las cosas y de los acontecimientos de la vida cotidiana (anhedonia), a veces relacionada con sentimientos de culpa, angustia y preocupaciones somáticas, se pierde la libido, no se tiene confianza en uno mismo. Los desórdenes depresivos pueden estar, en mayor o menor grado, acompañados de ansiedad, lo cual, en algunos casos, puede constituir una de las fases del trastorno bipolar.

Ellis (2000) afirma que la autoevaluación conduce a la depresión y a la represión, así como a la evitación del cambio. Estas autoevaluaciones generan creencias que toman la forma de afirmaciones absolutas. En vez de aceptarlas como deseos o preferencias, las personas hacen demandas excesivas sobre los demás, o se convencen a sí mismas de que tienen necesidades abrumadoras. Existe una gran variedad de “errores de pensamiento” típicos en los que las personas se pierden, incluyendo: a) Ignorar lo positivo, b) Exagerar lo negativo, y c) Generalizar.

Aaron Beck (1979) y David Burns (1980) indican que el estado de ánimo se crea por las cogniciones. Cognición se refiere a una variedad de procesos mentales, incluyendo pensamientos, percepciones, creencias y actitudes. La forma en que las personas

perciben e interpretan los sucesos de su vida, está directamente relacionada con su manera de sentir.

Durante el proceso de la ruptura matrimonial, las personas divorciadas o separadas están en contacto con sus propios pensamientos, percepciones, creencias y actitudes, las cuales son generadoras de sus emociones. Este evento doloroso es generador de dos tipos de respuestas:

- a) Respuesta realista: Percepción exacta de la situación, la cual produce tristeza proceso de duelo y curación
- b) Respuesta distorsionada: Distorsión cognoscitiva, la cual produce depresión e incremento del dolor.

Así se observa que la depresión puede ser consecuencia de una combinación de factores de predisposición genética relacionada con factores orgánicos y psicológicos.

Con la depresión la persona vuelve su vigilancia hacia adentro y esto le proporciona una sensación de aislamiento; no es un agente activador; al contrario: la depresión hace más lentos los procesos mentales, el habla, disminuye la confianza en el propio yo por la creciente pérdida de autoestima y disminución de amor propio. La depresión se fija solamente en el pasado (Reyes, 1992).

2.5.2 CAUSAS DE LA DEPRESIÓN

Preston 1995 indica que en el cerebro humano existen estructuras que son importantes para la regulación de las emociones y varios ciclos biológicos, pero existen causas que pueden ocasionar un desequilibrio o mal funcionamiento de las sustancias que manejan dichas estructuras, repercutiendo en la actividad de las personas.

Las causas de la depresión las podemos agruparlas en tres factores:

1.- Factores predisponibles:

- a) Experiencias tempranas en la vida
 - i) Pérdidas tempranas (niños que pierden seres amados)
 - ii) Padres emocionalmente distantes
 - iii) Atmósfera hogareña constantemente agresiva
 - iv) Falta de apoyo en el crecimiento
 - v) Abuso al menor
- b) Herencia

2.- Factores recientes o actuales:

- a) Pérdidas interpersonales
- b) Pérdidas existenciales
 - i) Decepción/ pérdida de un sueño
 - ii) Heridas íntimas no curadas
 - iii) Conciencia de la propia mortalidad
- c) Eventos que disminuyen la autoestima
- d) Enfermedad física.
- e) Estrés prolongado

3.- Factores biológicos:

- a) Efectos colaterales de los medicamentos
- b) Abuso crónico de alcohol/drogas
- c) Enfermedad física
- d) Cambios hormonales
- e) Depresión endógena

2.5.3 TIPOS DE DEPRESIÓN

La depresión afecta a las personas de diversas formas. Es necesario entender la naturaleza del problema para elegir el tratamiento. Preston 1995 (P. 25-31), indica que la depresión se ha dividido en tres tipos:

- 1.- Psicológica (reacciones emocionales a la pérdida o decepción).
- 2.- Biológica (enfermedad física real).
- 3.- Mixta (combinación de síntomas emocionales y fisiológicas).

1.- Depresión psicológica: Tiene dos características fundamentales:

- a) Se presenta por un evento psicológico o emocional por ejemplo: Un esposo anuncia a su pareja que quiere el divorcio y en respuesta, la mujer se deprime. Se entienden sus sentimientos, porque tiene sentido estar triste ante el rompimiento de su matrimonio. En este caso, existe un acontecimiento doloroso específico, el divorcio. Sin embargo, muchas de las causas de la depresión no siempre son tan claros y bien definido. Como sería el caso del hombre casado que experimenta el desarrollo de un alejamiento gradual en su matrimonio, su esposa está cada vez más distante y menos cariñosa con él. Éste no es un acontecimiento repentino, pero representa una pérdida.

El disparador psicológico o emocional de la depresión puede ser repentino y obvio, o gradual e insidioso, siempre produce un cambio en la situación vital, relaciones, estilo de vida, empleo, etc. Los síntomas psicológicos de la depresión son:

- Tristeza y desesperación
- Escasa autoestima

- Apatía. Falta de motivación
 - Problemas interpersonales
 - Sentimiento negativo (distorsiones cognoscitivas)
 - Pensamientos suicidas
- b) La segunda característica de la depresión es que los síntomas son exclusivamente psicológicos emocionales. En la depresión psicológica pura se ven afectadas las funciones biológicas.

2.- Depresión Biológica:

Esta depresión se presenta en respuesta a algún tipo de situación física (fisiológica) que se produce dentro del organismo, puede surgir de la nada y frecuentemente deja turbada a la persona afectada. Esto es debido al mal funcionamiento de la química en los sistemas nervioso y hormonal. Los síntomas físicos de la depresión son:

a) Desórdenes en el hábito de dormir:

- Despertar en la madrugada
- Insomnio intermedio: despertar frecuentemente en la noche con la posibilidad de volver a dormir.
- Hipersomnolencia: dormir en exceso
- Poca calidad de sueño: aún después de dormir ocho o más horas y, aún así, sentirse fatigado o exhausto durante el día.

b) Desajustes en el apetito:

- Incremento o disminución excesivos del apetito con el correspondiente aumento o pérdida de peso.

c) Pérdida del deseo sexual:

- Reducción en el interés sexual causada biológicamente.

d) Fatiga y pérdida de la energía

e) Incapacidad para sentir placer (Anhedonia):

- Pérdida del deseo de vivir.

f) Historia familiar de depresión, suicidio, alcoholismo o desórdenes de apetito (anorexia nerviosa o bulimia).

- Vulnerabilidad genética, si algunos de los padres o consanguíneos han padecido depresión.

g) Ataques de pánico:

- Episodios inesperados caracterizados por síntomas o signos: ritmo cardíaco acelerado, dificultad para respirar, desmayo, mareo, temblor de los dedos, algunas veces dolor de pecho, sensación de peligro, sentimiento de pánico, y miedo intenso de volverse loco o perder el control.

3.- Depresión Mixta (psicológica con síntomas biológicos):

Esta depresión tiene un disparador psicológico, pero en estos casos las personas tienen ambos síntomas físicos y psicológicos, sufren de depresión clínica.

Existen síntomas adicionales que se pueden presentar tanto en la depresión psicológica como en la biológica:

- Escasa concentración y memoria reciente.
- Hipocondría: preocupación excesiva por la salud.
- Abuso de drogas o alcohol.

- Sensibilidad emocional excesiva: llanto, irritabilidad como resultado de leves frustraciones.
- Cambios repentinos de humor (puede asociarse con depresión biológica, llamada enfermedad bipolar también conocida como maniaco depresiva).

2.5.4 SÍNTOMAS DE DEPRESIÓN

Beck (1976) señala la presencia de distintos síntomas afectivos, motivacionales, cognitivos, conductuales y fisiológicos, que se manifiestan en la depresión:

a) Síntomas Afectivos

Se presentan desórdenes afectivos como los siguientes:

- Tristeza: La mayoría de las personas sienten un cierto grado de tristeza e infelicidad. Algunas personas tienen periodos alternantes de tristeza, otras presentan incapacidad por la extrema gravedad de la depresión. Esta se puede describir en términos de sensaciones corporales como “el sentimiento de tristeza impregna todo el cuerpo”, se experimenta un dolor psíquico cuando hay baja tolerancia y capacidad para afrontar el dolor. Las cogniciones que producen los sentimientos de tristeza no son siempre fáciles de identificar. Las frases que utilizan son “no puedo soportar este sentimiento”, “me siento muy mal todo el tiempo”.
- Distracción: Las personas acuden a la distracción (leer, pasear, conversar, imágenes visuales de escenas agradables) para reducir (temporalmente) casi todos los sentimientos dolorosos.
- Humor: Algunas personas pierden el sentido de humor, otras lo conservan a pesar de su falta de alegría, para captar el aspecto humorístico de la situación, como una habilidad para hacer frente a los problemas.

- Expresiones de disforia: Las personas que constantemente están hablando de su tristeza pueden intensificar dicho sentimiento, así como, producir tensiones entre sus amigos y familiares. Por lo que en terapia se pide a las personas que restrinjan el tiempo sus manifestaciones de infelicidad, ya que así disminuirá la frecuencia de este comportamiento y la persona adquirirá un cambio de conducta.
- Construir un piso bajo la tristeza: La personas presentan emociones negativas, y sentimientos que no pueden soportar. Pueden presentar comportamientos conductuales desadaptativos, dormir demasiado, comer o beber en exceso y poca tolerancia a su malestar. Pueden incrementar su tolerancia, teniendo como respuesta al pensamiento “no puedo soportarlo” el terapeuta ayuda al paciente para que diga “soy bastante fuerte para aguantarlo”, la persona aumenta su tolerancia a la tristeza, experimenta mayor sentimiento de control en sí mismo.
- Periodos de llanto incontrolable: Los periodos de llanto son el síntoma más frecuente de la depresión, se presenta con mayor frecuencia en las mujeres. Aparentemente después de llorar las personas se sienten mejor, pero en realidad se deprimen más. En los varones, generalmente, después de haber llorado, se presenta un signo de vergüenza, quizás por el entorno cultural. La comunicación con los demás se ve afectada (por lo que se hace necesario establecer límites temporales para el llanto).
- Sentimientos de culpabilidad: Se presenta el sentimiento de “estar haciendo mal las cosas”, se basa en patrones arbitrarios e idiosincráticos. Cuando las personas no admiten un sentimiento de culpabilidad, por su conducta antisocial, la persona suele reprimir sus sentimientos de culpabilidad. Suelen sentirse más culpables por sus pensamientos y deseos que por sus acciones.
- Vergüenza: La persona siente vergüenza de algún aspecto socialmente indeseable de su personalidad o de su conducta. A diferencia de los sentimientos de culpabilidad, motivados por una supuesta infracción al código ético o moral por parte de la persona,

la vergüenza surge de la creencia de las persona que cree que se le juzga como infantil, débil, loco, ridículo o, generalmente inferior.

- Cólera: La experiencia de enojo también puede contrarrestar los sentimientos de tristeza. Incluso la persona puede culparse por su enfado (cólera inducida) y así sentirse peor. El sentimiento depresivo de cólera se presenta cuando la persona comienza a sentirse mejor. El periodo de enojo excesivo suele ser de corta duración e indica que la persona está progresando, siempre y cuando este enojo no sea persistente.
- Ansiedad: Generalmente la ansiedad acompaña a la depresión o surge cuando la depresión va desapareciendo. Algunas personas durante la depresión sienten ansiedad porque no pueden clasificar correctamente sus emociones (Beck, 2005).

b) Síntomas Motivacionales

Se refieren a la pérdida de la motivación positiva e incremento de la tendencia a la evitación.

- La pérdida de la motivación es uno de los síntomas principales de la motivación. Suele ir acompañada de una fuerte tendencia a evitar hacer actividades constructivas, ya que la persona se cree incapaz de hacer las cosas o que no recibirá ningún tipo de satisfacción al hacerlo.
- Dependencia: la persona tiende a pedir ayuda a los demás para realizar sus actividades diarias. Este deseo de ayuda puede tomar la forma de quejas o exigencias, dicho deseo frecuentemente excede la necesidad real de ayuda de la persona (Beck, 2005).

c) Síntomas Cognitivos

Las cogniciones inadecuadas o distorsionadas en las personas, influyen en la prevalencia de la depresión.

- Indecisión: Las personas manifiestan incapacidad para tomar decisiones, no saben qué hacer.
- Percibir los problemas como abrumadores: Consiste en una visión negativa del mundo exterior, de sí mismo y del futuro (desesperanza). Las personas se hacen cargo de más trabajo del necesario, creen que las personas esperan de ellas más de lo que en realidad esperan. Se agobian por los problemas porque exageran las dificultades y minimizan las posibilidades.
- Autocrítica: Las personas deprimidas buscan la explicación de sus problemas, por lo que tienden a interpretar cualquier deficiencia suya como la causa de sus problemas psicológicos, se auto culpabilizan de manera automática y pierden objetividad.
- Pensamiento absolutista (todo o nada): La persona con depresión presenta alteraciones en su pensamiento, hacen juicios categóricos y los significados que atribuyen a sus experiencias frecuentemente son extremos, unilaterales y absolutistas. Tienden a percibir las consecuencias negativas como irreversibles.
- Problemas de memoria y dificultad para concentrarse: La persona deprimida es incapaz de recordar información debido a su falta de concentración. No implica que el paciente esté perdiendo la memoria, sino que está preocupado por diferentes cosas y quiere atender todo al mismo tiempo. La disminución de concentración está relacionada con dónde la persona deprimida está fijando su atención y su orientación, es decir, con el significado que le está dando a sus actividades (Beck, 1976).

d) Síntomas Conductuales

- Pasividad, evitación e inercia: Se ha interpretado como una forma de inhibición neurofisiológica, manifestándose a través de lentitud psicomotriz. Justifican su resistencia con incapacidad para hacerlo y cansancio.
- Problemas para ejercer acción sobre el ambiente: La persona deprimida tiende a no dar solución a problemas diarios prácticos, y como consecuencia puede presentar problemas psicológicos debido a problemas prácticos no resueltos.
- Problemas de habilidades sociales: La persona deprimida habitualmente tiene un funcionamiento inferior al normal en casi todos los aspectos, incluso el social. Es posible que la persona evite a las demás o bien se someta a sus deseos. Generalmente, la persona posee habilidades sociales adecuadas, pero no sabe cómo ponerlas en práctica (Beck, 1976).

e) Síntomas Fisiológicos

- Alteraciones del sueño: La persona deprimida pierde su patrón habitual del sueño. Presentan interrupciones frecuentes del sueño, dificultad para conciliarlo, y se despierta muy temprano por la mañana. La persona deprimida tiene sueños ligeros la mayor parte del tiempo, ya sea que duerma muy poco, o bien toma pequeñas siestas durante el día.
- Alteraciones sexuales y del apetito: Los primeros signos de la depresión son la pérdida del apetito y la pérdida sexual. Son manifestaciones de la pérdida del placer generalizada que experimenta la persona en relación con cualquier actividad. Algunas personas al comienzo de la depresión comen en exceso, en la parte intermedia de la depresión pero cuando la depresión se agudiza pierden apetito y adelgazan (Beck, 1976).

- En resumen, en la persona depresiva los síntomas están interrelacionados con sus relaciones interpersonales, interpretaciones negativas, expectativas, experiencias y actividades habituales. Están directamente relacionados con las circunstancias de vida de cada persona, de la interpretación de su situación y se acompañan por afecciones de tipo cognitivo, volitivo y somático.

2.5.5 ¿CÓMO SE MIDEN LOS SÍNTOMAS DE DEPRESIÓN?

Uno de los principales instrumentos para medir depresión, es determinado por la “teoría de la depresión de Beck”.

Esta teoría se basa en un modelo de vulnerabilidad al estrés, en el que se activan esquemas de pensamiento distorsionado que contribuyen a la forma negativa en que el individuo percibe, codifica e interpreta la información sobre sí mismo, sobre el mundo y sobre el futuro, lo cual inicia y mantiene los síntomas depresivos. A partir de esta explicación surgió el Inventario de Depresión de Beck (BDI por sus siglas en inglés), para detectar la existencia de síntomas depresivos y su gravedad, en adolescentes y adultos (Lakdawalla, Hankin y Mermelstein, 2007).

El BDI, desarrollado originalmente por Beck y sus colaboradores en 1961, cuenta con más de 500 estudios publicados que avalan sus propiedades psicométricas en población clínica y no clínica, así como su uso transcultural en investigación (Beck y Steer, 1984; Mukhtar y Tian, 2008). El BDI-IA contempla seis de los nueve criterios diagnósticos establecidos en el DSM-III (Beck, Steer, Ball, y Ranieri, 1996) que se miden mediante 21 ítems, en una escala de cuatro puntos, cuya suma total fluctúa entre 0 y 63 puntos (Beltrán, 2012).

Estudios del BDI han resuelto una estructura factorial de dos dimensiones, en concordancia con el modelo original propuesto por Beck, Steer y Garbin (1988). El factor 1 se denomina cognitivo-afectivo y el factor 2, somático-vegetativo, los cuales explican el 37.41% y 6.28% de la varianza respectivamente, y muestran un alfa de Cronbach de .89 para el primero y .72 para el segundo (Mukhtar y Tian, 2008). No obstante, Steer, Beck y Brown (1989) han advertido que este arreglo podría variar de una población clínica a otra, lo que hace necesaria su confirmación en otras poblaciones (Beltrán, 2012). Los ítems están distribuidos en las dos dimensiones de la siguiente manera:

- a) Factores cognitivo-afectivo: 1.Tristeza, 2.Pesimismo, 3.Fracaso, 4.Insatisfacción, 5.Culpabilidad, 6.Castigo, 7.Autodescontento, 8.Autoacusación, 9.Ideas suicidas, 10.Llanto, 11.Irritabilidad, 12.Aislamiento social, 13.Indecisión, 14.Alteración de la imagen corporal, 15. Dificultades e inhibiciones laborales.
- b) Factor Somático-vegetativo: 16.Insomnia, 17.Fatigabilidad, 18.Pérdida de apetito, 19.Pérdida de peso, 20.Preocupaciones somáticas, 21. Pérdida de interés sexual.

La versión del BDI se revisó y actualizó en 1996 para conformar el BDI (Beck et al., 1996) el cual evalúa las últimas dos semanas e incluye los nueve síntomas depresivos del DSM-IV (American Psychiatric Association [APA], 1995). En México, la versión estandarizada por Jurado, Villegas, Méndez, Rodríguez, Loperena y Varela (1998) es la versión de uso más común en estudios con población adolescente (Universidad Complutense Madrid, 2006), mientras que el BDI-II se ha empleado para estudios con adultos mayores (González-Celis, 2009) o con capacidades diferentes (Estrada, Beyebach, Delgado y Freire, 2008), y sólo en un estudio con adolescentes deprimidos, sin describir las propiedades psicométricas del instrumento para este grupo de edad (Ponce et al., 2010).

2.5.6 DEPRESIÓN Y DIVORCIO

La capacidad del hombre para graduar sus respuestas emocionales es específicamente perceptible en la manifestación de sus estados de ánimo.

Todo desprendimiento es doloroso, sobre todo si se trata de relaciones emocionales significativas que se extinguen. Las personas experimentan una lucha interna que muestra dos opciones una en favor del desprendimiento y de la vida; y la otra que tiende a fijar, a detener o a regresar el proceso creativo a etapas anteriores a la pérdida (Estrada, 1993).

El divorcio o separación consecuente de la ruptura matrimonial, es una de las circunstancias que producen la caída del estado de ánimo ocasionando depresión. Esto se manifiesta porque se presentan cambios drásticos en la forma de vivir que exigen la adaptación a nuevas situaciones.

Para Rowe (1998) las personas se deprimen porque adquirieron a lo largo de los años un conjunto complejo de opiniones interrelacionadas que tienen que ver con las circunstancias particulares de su vida.

La fractura conyugal conlleva la pérdida de la vida anterior e implica:

- a) El no cumplimiento de las promesas de fidelidad, acuerdos, amor y respeto mutuo.
- b) La pérdida de la sensación de pertenencia a un núcleo familiar, de la incondicionalidad y seguridad.
- c) La renuncia a planes y proyectos de vida en pareja.
- d) Con la ruptura, cuando hay hijos de por medio, los roles que se desempeñaban de manera conjunta se tendrán que realizar individualmente, además de asumir funciones que eran realizadas por la ex pareja.

- e) Se inicia a una relación totalmente distinta con el ex cónyuge la cual generalmente es conflictiva.
- f) Este nuevo tipo de relación repercute en la forma de interactuar con las amistades y con la familia de la expareja.

Estas circunstancias negativas, además de la disminución de la economía, así como, el cambio de hábitos y costumbres, crean un fuerte impacto de pérdida en las personas, ocasionándoles depresión.

El proceso de darse cuenta que su matrimonio no tiene futuro es un suceso muy doloroso, pues se rompe el diálogo, se pierde la confianza, hay sufrimiento físico, frustración existencial, conflictos de conciencia, y esto desemboca en lo que indica Rollo May (1998) la depresión que hace sentir a las personas incapaces de construirse un futuro.

La depresión mira al pasado; las personas al saber que la pérdida de su matrimonio ya es un hecho consumado, experimentan síntomas de depresión que repercuten de manera psicológica (sentimientos negativos, tristeza profunda, escasa autoestima), biológica (desórdenes de apetito, de sueño, pérdida de energía), afectiva (tristeza, pierden el sentido del humor, disforia, periodos de llanto incontrolables, sentimientos de culpa, vergüenza, irritabilidad, enojo y ansiedad), motivacional (dependencia), cognitiva (indecisión, autocrítica, percibir lo problemas como abrumadores, pensamiento absolutista, ideas suicidas problemas de memoria, dificultad para concentrarse), conductuales (pasividad, apatía, inercia). Los síntomas se entienden dentro de un contexto social (las relaciones interpersonales significativas) y desde una perspectiva cognitiva (significado de la experiencia para la persona) (Reyes, 1996).

Las personas divorciadas o separadas experimentan los síntomas de depresión en mayor o menor medida, dependiendo de la personalidad individual de cada una y va a ser vivida como un proceso de duelo por la persona. El duelo, es una reacción normal ante una pérdida, que provoca un importante sufrimiento psicológico y un gran esfuerzo por superarlo.

2.5.7 CONCLUSIÓN

La depresión es una enfermedad, un trastorno afectivo, un trastorno anímico, que presenta síntomas. La depresión mira al pasado. Las personas que la padecen suelen experimentar un estado de abatimiento e infelicidad recurrente.

Después de la ruptura matrimonial con frecuencia se presenta un periodo de tiempo denominado proceso de duelo, el cual se entiende como una reacción psicológica de la persona que enfrenta una pérdida significativa, La pérdida del matrimonio, de la pareja o falta de ésta, trae como consecuencia un desequilibrio y cambios de sentimientos, emociones, actitudes y acciones, reflejados en la conducta de quien la padece.

El doloroso vacío obliga a la persona a reorganizar su vida mientras asimila la pérdida, lidiando con sentimientos de tristeza, abatimiento, culpa, baja autoestima, desilusiones y desesperanza, así como cogniciones pensamientos negativos. La pérdida impacta de tal manera que la persona inmersa en su dolor presenta llanto, irritabilidad, pérdida de memoria, olvida realizar actividades planeadas y tareas rutinarias.

Debido a esto, se sugiere que las actividades cotidianas, metas y objetivos matrimoniales sean sustituidos por unos nuevos, con los que la persona aprenda a reconstruirse como una persona independiente y autónoma. Es necesario hacer un gran

esfuerzo y tener un seguimiento para crear nuevos hábitos, costumbres, formas de pensar, informase, y relacionarse con otros. Los hábitos y la disciplina son muy importantes ya que la depresión produce una seria desmotivación y descontrol de horarios (comer, dormir, trabajar, aseo), el desequilibrio emocional genera resistencia y confusión en el manejo del tiempo para realizar las actividades. Por lo que la persona al darse cuenta de su situación, aceptarla y esforzarse diariamente por vivir el presente y aprender del pasado, podrá pensar y actuar de manera positiva en favor de su propio crecimiento. De esta manera irán disminuyendo los síntomas de depresión.

De acuerdo con lo propuesto por Burns (2007), el Taller de Cambio Personal, buscó en cada tema ayudar a los asistentes a percibir su situación de la manera más cercana a la realidad. De esta forma al darse cuenta, aceptar y reconocer sus propios errores y el tipo de relación que mantenían con su expareja, cada asistente expreso tener un panorama más amplio de lo ocurrido en su pasado. De esta manera interpretaron de diferente manera su realidad logrando un cambio de pensamientos, percepciones, creencias y actitudes, que los impulsaron a recuperar su auto imagen, a saberse valiosos, y a buscar estrategias internas que los para ser independientes y a superar las circunstancias que se presentan constantemente. Lo cual repercutió en un mejor control de sus emociones.

2.6 TALLERES GRUPALES DE AYUDA

Para poder ser yo, he de ser otro,
salir de mí, buscarme en otros,
los otros que no son si yo no existo,
los otros que me dan plena existencia...

Octavio Paz.

2.6.1 DEFINICIÓN

La palabra Taller se refiere a un aula o salón específico de uso común dedicado a unas actividades concretas donde los asistentes se dirigen, periódicamente o no. No existen alteraciones ni en la estructura del espacio del centro, ni en la del aula o salón, ni tampoco en la continuidad de los expositores y del grupo (González, 1988).

El entorno físico y mantenimiento de las condiciones físicas adecuadas para una terapia grupal son variables significativas que afectan a los resultados. Una habitación tranquila, bien iluminada y climatizada, con sillas cómodas dispuestas en círculo o en U, son indispensables (Salvendy, 1985).

2.6.2 TALLERES GRUPALES

Los talleres son un recurso común en la psicología, útiles para la transmisión de información y la adquisición de capacidades que permitan potenciar la formación integral de la persona. Los talleres además de estar dirigidos a la adquisición de conocimientos relacionados con determinados temas, también están dirigidos a favorecer el desarrollo de hábitos, habilidades y valores que contribuyan a tener estilos de vida sanos (Abrile, 1994).

Se concibe que un “taller es un programa psico-terapéutico corto e intensivo, para una cantidad relativamente pequeña de personas, en un área de conocimientos

determinada que hace énfasis en la participación de los asistentes, para la resolución de problemas específicos” (De Seta, 2008).

Taller o Terapia de Grupo: Proceso psico-terapéutico que se refiere a técnicas psicológicas, verbales y expresivas que se utilizan para el tratamiento de la conducta inadaptada de los asistentes (Sarason, Sarason, 1996). En el taller participan varias personas, previamente seleccionadas de acuerdo a su diagnóstico, fortaleza y/o necesidades personales, en donde el expositor y el grupo propician el cambio (Kaplan, Sadock, 1997).

Un taller está formado por un grupo de personas, quienes a través de un aprendizaje interpersonal llevan un proceso curativo. Por lo que es necesaria la existencia de todas ellas (en sus determinadas relaciones) para la satisfacción de ciertas necesidades individuales de cada una (Cattell, 1951).

A las personas que integran el taller se les puede denominar como el grupo, es decir un conjunto de individuos cuya existencia como vinculados es gratificante para los integrantes (Bass, 1960).

En el grupo que integra el Taller, la persona se siente segura, puede aceptar a los otros participantes y sabe que ellos lo aceptan. Los intereses y las motivaciones se conocen, lográndose un progreso rápido dirigido hacia una meta. De tanto en tanto se evalúa el progreso, como también los medios mediante los cuales se logró (Beal, 1964).

El tema del taller es una herramienta básica para el grado de motivación de los asistentes hacia posibilidades de cambio, así como para la detección de fortalezas y debilidades de la estructura del taller. El tema involucra problemas diversos, conductas y creencias interpersonales desadaptativas. El objetivo de cada tema incluye la retroalimentación y el dominio de la conducta interpersonal (Sadock y Kaplan, 1996).

2.6.3 PLANIFICACIÓN DEL TALLER

Para la formación de un Taller, es indispensable tener objetivo y un trabajo que respalde y garantice la efectividad de dicho taller. Por lo que según De Seta (2008) se hace necesario hacer una planeación del contenido y del proceso de las actividades.

1. Definir los objetivos para el taller.

Planificar y decidir lo que se intenta conseguir con el taller, y por qué es importante hacerlo. Por ejemplo, ¿se intenta transmitir información nueva o mejorar las capacidades existentes?, ¿se quiere facilitar las situaciones actuales o generar un cambio de comportamiento?. Los talleres suelen diseñarse para desarrollar una capacidad en los asistentes.

Es necesario determinar el objetivo con claridad y cuidado, ya que va a influenciar el método de enseñanza que se usará, las actividades y la estrategia de evaluación.

2. Examinar quién va a ser la audiencia.

Determinar quiénes van a ser los participantes. ¿Qué conocimientos tienen sobre el tema?, ¿cuál es su experiencia previa?, ¿cuáles son sus necesidades y expectativas? No siempre es posible conocer por adelantado a los participantes, por lo que es importante obtener información relevante de los mismos a través de breves preguntas al momento de anotarse.

3. Determinar el método de enseñanza y diseñar las actividades apropiadas.

Al establecer los objetivos de la sesión, se debe decidir si el formato de taller es el apropiado.

Los métodos de enseñanza deben involucrar al grupo en el aprendizaje activo. Estos incluyen discusiones de casos, juegos de rol y simulaciones, videos, demostraciones en vivo, y oportunidades para practicar habilidades particulares, deben promover la resolución de problemas y la adquisición de capacidades.

La flexibilidad es significativa para un taller exitoso. Es muy importante planificar todo por adelantado, y prever situaciones que pueden cambiar los registros sin que esto signifique que la estructura del taller cambie su función.

4. Presentar a los participantes entre sí.

Cuando inicie el taller, es fundamental acordar quién es nuestra audiencia. Si estamos trabajando con un grupo reducido, podemos preguntarle a cada persona que se presente ante el equipo, y cuente sus expectativas para la sesión (es importante hacer énfasis en la brevedad). En grupos más grandes, se puede hacer una rápida presentación con las manos: por ejemplo, preguntar ¿cuántos profesionistas hay presentes?, ¿quiénes tienen hijos?, ¿qué tipo de relación tienen con su ex- pareja?, ¿cuáles son sus objetivos al asistir al taller?, ¿cuántos ya asistieron a talleres sobre este tema?.

Conocer a los participantes permitirá enfocarse correctamente en el material, elegir la información que se va explicar, y poder así satisfacer las expectativas del grupo.

5. Contar los objetivos de la sesión.

Mencionar al grupo lo que se espera lograr en el tiempo disponible. Decir lo que se va a hacer, y o que no se va a hacer. Intentar relacionar los objetivos con las necesidades de los participantes. Mostrar la agenda de eventos para que los miembros del grupo sepan lo que ocurrirá. Es bueno recibir retroalimentación sobre la agenda para asegurarse que el plan sugerido es útil para el grupo.

6. Crear un ambiente relajado para aprender.

Presentarse entre todos los miembros del equipo tiene que ayudar a crear un ambiente de cooperación mutua y colaboración. También ayuda el describir por adelantado la agenda del taller. La participación activa y las preguntas también ayudan a reforzar la sensación de tranquilidad y lugar relajado para el aprendizaje.

7. Fomentar la participación activa y permitir la resolución de problemas.

La participación es uno de los elementos clave en los talleres. Hay que involucrar a los participantes en todas las etapas de la sesión. Invitarlos a preguntar, discutir en el grupo y debatir. Fomentar a los participantes a aprender entre ellos. Si surge un problema, permitir que el mismo grupo intente resolverlo.

También ayuda la organización física del lugar por ejemplo, ordenar las sillas de manera que todos puedan verse directamente.

Se puede dividir a la audiencia en equipos más pequeños para resolver problemas o practiquen alguna habilidad.

8. Brindar información relevante y práctica.

Los asistentes deben reconocer que aprendieron algo. Los talleres se hacen para promover la adquisición de nuevos conocimientos y de aptitudes y capacidades. Por lo tanto, se debe brindar información.

Las ponencias ayudan a brindar la información básica y asegurar un terreno común para la discusión. Ahora bien, dos horas de ponencia en un taller de dos horas es inaceptable. Los participantes tienen que tener la oportunidad de responder a la información que se les presenta. También se tiene que fomentar las preguntas y comentarios de los asistentes.

9. Recordar los principios del aprendizaje de adultos.

Los adultos se interesan en situaciones de aprendizaje con distintas motivaciones y expectativas sobre los objetivos y métodos del taller. La mayor parte del aprendizaje de adultos significa "re-aprender" en vez de aprender nuevas cosas. Los incentivos para el aprendizaje de adultos suele venir de motivos internos de cada persona. Por lo que, es importante respetar el conocimiento y la experiencia previa del grupo, su motivación para aprender y su potencial resistencia al cambio.

10. Cambiar las actividades y el estilo.

El taller debe llevar un ritmo adecuado que ayude a mantener la atención de los participantes. Llevar un ritmo apropiado significa ir avanzando con el taller y a la vez dejar espacio para que el grupo pueda ir más lento o más rápido durante la sesión. La mayoría de los asistentes están acostumbrados a escuchar gran cantidad de información en poco tiempo, sin embargo no es una buena práctica de enseñanza ni de aprendizaje.

11. Resumir la sesión y pedirle retroalimentación al grupo.

Al terminar, volver a expresar lo que se intentó lograr con el taller, resumir los puntos principales, y discutir los planes a seguir, si aplica. A veces, puede resultar útil pedirle al mismo equipo que sintetice lo que aprendió durante la sesión. Además, pedirles a los asistentes su retroalimentación sobre si se cumplieron los objetivos del taller, y qué proponen para mejorar la sesión.

2.6.4 MÉTODO DIDÁCTICO

La psicoterapia puede definirse como el tratamiento de los problemas y trastornos emocionales y de personalidad por medios psicológicos. Hay muchas escuelas pero el factor principal es la relación que debe haber entre el psicoterapeuta y el paciente. A través de esta relación el paciente se dará cuenta de que sí puede compartir sus sentimientos, actitudes, experiencias, secretos, sabiendo que el terapeuta no lo despreciará, no juzgará, no censurará, no traicionará, ni revelará a nadie sus confidencias, sin que importe lo que él haya descubierto. El paciente deberá tener muy claro que siempre se le respetará en su dignidad, y en su valor como persona humana (Zuburía, 1992).

Un aspecto en el proceso terapéutico consiste en liberar las potencialidades cognoscitivas y creadoras de los asistentes, que normalmente tienen bloqueadas por sus sistemas de defensa. El ampliar su capacidad de percepción y respuesta creadora les permitirá comprender su realidad, dejar de aferrarse al pasado, no preocuparse excesivamente por el futuro y experimentar el presente. De esta forma encontrar una solución para superar su enojo, ansiedad y depresión (Hora, 1958).

En el presente estudio el Taller que se imparte va dirigido a trabajar en el enojo, depresión y ansiedad de las personas divorciadas o separadas.

La vivencia de la ruptura matrimonial implica un desequilibrio emocional, y en ocasiones las personas que atraviesan por este doloroso proceso acuden al psiquiatra para que les ayude a recuperar su funcionalidad mediante algún fármaco. Sin embargo, Arietti (1981) en su libro *Psicoterapia de la Depresión*, indica que la sola terapia con psicofármacos produce una mejoría de los síntomas en muchos casos, pero no en los más severos. Además, aunque el paciente se recupere, internamente sigue siendo el mismo que era antes de iniciar la ingestión de drogas; señala que tiene la misma estructura psicológica e iguales propensiones y debilidades, a menos que se aplique otro tipo de tratamiento.

Arietti (1981) señala que la psicoterapia está indicada para todos los casos de depresión, aunque los efectos de la farmacoterapia sean más rápidos, no ayudan de fondo al paciente para cambiar la causa que lo hace tan vulnerable a la depresión.

Con frecuencia al comenzar el Taller, los participantes no hablan, no porque no quieran, sino porque están sumidos en su problemática. El psicólogo y ponentes que dirigen el Taller deberán participar activamente desde el principio, deben mostrarse y ser

personas firmes con aseveraciones claras y precisas, haciendo solo las preguntas necesarias. Al mismo tiempo debe proyectar comprensión, entendimiento y empatía.

Para que el taller sea efectivo, se debe propiciar la participación de los asistentes porque si éstos se convierten en asistentes pasivos, ausentes de preguntas y discusiones, se desaprovecha su potencial de intercambio de experiencias y aprendizaje.

En el Taller los primeros esfuerzos deben orientarse a la disminución del enojo, depresión y ansiedad. Si el psicólogo y ponentes de cada tema, logran hacer una verdadera alianza terapéutica con los asistentes al Taller, haciéndolos sentir que en realidad les interesan como personas y no como caso, si se ofreció un verdadero apoyo y una real esperanza (lo cual puede llevarse varias sesiones), solo hasta entonces logrará en los asistentes un alivio, aceptarán la información así también realizarán el trabajo interno relacionado con cada sesión del Taller (Zubiría, 1992).

La ruptura matrimonial es la consecuencia de una serie de acontecimientos anteriores a la decisión del divorcio o separación de una o ambas parte.

Aaron Beck (1979) y David Burns (1980) señalan la importancia de cambiar lo pensamientos negativos que provocan enojo, ansiedad o depresión. Por lo que es necesario saber en qué momento se presentan las distorsiones cognoscitivas. Estas distorsiones son:

- a) Predicciones negativas: tendencia a hacer predicciones muy pesimistas del futuro.
- b) Pensamiento de todo o nada: Tendencia a hacer conclusiones amplias y generalizaciones sobre sí mismo o sobre su realidad. Los hechos y las personas se califican en base a “todo está mal”, “nada está bien”. La persona considera que no

puede hacer nada bien. Así también, llegan a las peores conclusiones aun ante la carencia de evidencias.

- c) Visión de túnel: Tendencia a deprimirse por enfocar selectivamente los detalles negativos, dejando fuera los aspectos positivos. La persona se percibe como desagradable por su peso, y así se observa en su totalidad.
- d) Personalizar: Tendencia de la persona a asumir que si algo está mal está mal por su culpa.
- e) Afirmaciones de debería: Tendencia a insistir que las cosas o situaciones “deberían” ser de cierta manera. Se utilizan las palabras: debería, no debería, tengo que, debo hacer.

La persona durante su duelo emocional no se da cuenta de sus pensamientos, lo que percibe son sus sentimientos. Por lo que en el Taller se le invita a reconocer su sentimiento como señal y a detectar lo que pasa por su mente en ese momento, ¿qué está pensando?, ¿qué se está diciendo?, ¿qué es lo que percibió que le provocó ese sentimiento?. La finalidad es que aprenda a evaluar la situación, o a sí misma de manera realista, teniendo en cuenta que el objetivo es enfrentar la cognición con hechos concretos y así reducir el dolor emocional excesivo e innecesario. Así el proceso es concreto y consiente, ayudando a las personas a ser más objetivas, darse cuenta, identificar, controlar y lograr expresar asertivamente sus emociones.

2.6.4.1 Técnicas específicas utilizadas en el taller

Aturdidas por las muchas aflicciones que suponen la separación y el divorcio, muchas personas se retiran a la soledad, otras buscan ayuda psicológica o espiritual, otras se van en busca de nuevas relaciones, esperando encontrar la felicidad en una segunda vez.

Lamentablemente cuando hay hijos de matrimonios anteriores, surgen los triángulos con los padres políticos, y si las personas divorciadas o separadas no han realizado un trabajo y reestructuración interna, esta nueva relación podría significar el derrumbe de estas personas. Esto porque los triángulos de personas heridas por matrimonios anteriores, implican probablemente conflictos, resentimientos, rivalidades y emociones no resueltas.

Lo que necesitan las personas después de una ruptura matrimonial es respeto a su integridad, pasar tiempo a solas para resolver problemas, manejar emociones y trabajar en sus propios proyectos, procurar no cometer los mismos errores y remediar los cometidos. Adquirir una conciencia cada vez mayor de las posibilidades positivas de la vida (Minuchin, 1994).

La terapia sistémica presenta técnicas específicas que contribuyen en este proceso de recuperación personal, las cuales se describen a continuación:

1) Normalización:

Los asistentes al taller describen con mucha angustia determinados comportamientos o ideas, presentan comportamientos sintomáticos como atemorizantes e impulsivos (reacciones violentas de enojo, ansiedad o depresión). En el Taller se les hace entender que dichos comportamientos son comunes en situaciones como las que ellos viven, y que es algo normal. La normalización no debe minimizar la importancia que el asistente da a un comportamiento ni el sufrimiento que le provoca.

2) Preguntas circulares:

Son preguntas que tienen la función de **explorar** el problema del asistente dándole una visión más global y sistémica. En las preguntas circulares se conectan los puntos de vista de diferentes asistentes y su contribución en un patrón de comportamiento definitivo. Si una pregunta lineal para explorar un comportamiento puede ser: “¿está usted como divorciada muy preocupada o enojada por lo que ha ocurrido?”, la pregunta circular sería: “¿usted –se pregunta a un asistente A del taller- cómo cree

que otro asistente B se da cuenta de que la asistente C está muy preocupada o enojada por lo que ha ocurrido?".

3) Preguntas reflexivas:

Son cuestionamientos que tienen la función de sugerir un cambio en un comportamiento o idea, pero en lugar de hacerlo de forma directa se hace de forma indirecta, conectando circularmente a los miembros del Taller.

Si la forma directa de sugerir un cambio es, por ejemplo: "¿puede usted poner límites para que su expareja no la lastime?"; la forma reflexiva sería: "¿qué ocurriría si usted escuchara como otro asistente del taller ha aprendido a poner límites y ya no permite que su expareja le grite?

Las preguntas reflexivas tienen un efecto de motivación y de hacer compartir las soluciones entre todos los miembros del taller.

4) Proyección del futuro:

Son una forma de conocer qué cambio quieren los asistentes al taller. Cómo será ese cambio, y también cómo se notará que el cambio comienza a suceder. Hay que hacer que los asistentes se imaginen un momento futuro en el que el cambio se ha producido y preguntar cómo se nota ese cambio y también (en pasado) cómo recuerdan que el cambio comenzó a tener lugar. Es muy importante ser creativo y motivador para que los asistentes se imaginen de forma vívida que están en el futuro, y también ser capaz de extraer indicadores concretos y conductuales del cambio y de su inicio.

5) Soluciones intentadas:

Preguntar, ayudar a describir y rastrear lo que ha hecho hasta el momento el asistente para afrontar y solucionar su problema. Es importante conseguir ejemplos concretos de diferentes descripciones de intentos de solución. Es fundamental diferenciar bien las soluciones que no han servido de aquellas que, al menos

ocasionalmente o en circunstancias especiales, fueron útiles. También es importante destacar aquello que el asistente hizo y que, aunque no fue totalmente eficaz, sí aportó alguna experiencia o aprendizaje positivo (por ejemplo, tuvieron un tratamiento en otro taller que no solucionó el problema pero en el que aprendieron cosas útiles). Es importante que el asistente sea capaz de encontrar soluciones.

6) Amplificar cambios, elogiar avances:

El expositor del taller no tiene que dejar pasar ningún pequeño cambio o avance o muestra de optimismo, sin ofrecer un elogio o muestras de ánimo. Todo pequeño avance tiene que ser subrayado y amplificado. Cuando el asistente describe algo positivo, el expositor debe dedicar un tiempo a preguntar ¿cómo lo consiguió?, ¿cómo se dio cuenta?, ¿cuándo lo va a volver a hacer?, etc.

7) Re-encuadre:

Es una técnica compleja que requiere creatividad. Se trata de describir el problema del asistente basándose en la información que él da, pero organizando esa información de una manera que resulta más positiva. El asistente tiene que aceptar que la forma de ver el problema que tiene el expositor del taller, es más constructiva y también aceptable para él. El re-encuadre no se puede imponer ni tampoco puede ser una interpretación del expositor que no se sustente en la queja del asistente. El expositor organiza todo lo que les pasa dentro de un marco en el que no es necesario que alguien sea culpable o en el que haya que estar a la defensiva. El re-encuadre suele enfatizar los recursos positivos de los asistentes, haciéndoles ver el problema desde una perspectiva en la que ellos unidos pueden afrontarlo. El re-encuadre tiene que basarse y validar no sólo la información de los asistentes sino sus sentimientos y emociones sobre el problema. El re-encuadre intenta definir el problema sin atribuciones de culpa o acusatorias, sin determinismo fatalista. Y hace ver los elementos más esperanzadores de la situación, aquellos que pueden cambiarse: el

lugar, el transcurso temporal, la cooperación de otras personas, la similitud con otros problemas superados con éxito, etc.

8) Lo que no debería hacer:

Durante la exposición de cada tema del taller, es importante poner atención en no caer en conductas como: aconsejar excesivamente, moralizar, criticar, usar un estilo interrogatorio, interrumpir demasiado a todos o un asistente del taller cuando se estén explicando, perder las riendas (pasividad), adoptar una actitud de “colegas”, diagnosticar sin necesidad, hacer interpretaciones innecesarias, intelectualizar sin contexto, ser demasiado insistente o autoritario, mostrarse inseguro, adoptar una postura inadecuada (protegerse o estar demasiado próximo o demasiado alejado), manifestar un pobre contacto ocular, tener un aspecto inadecuado o un tono de voz desajustado.

2.6.5 CARACTERÍSTICAS DE UN TALLER

Los talleres dependiendo de su dinámica grupal, presentan diferentes características, descritas a continuación:

- a) Vivenciales: Se aprende haciendo y compartiendo experiencias, por lo que el aprendizaje es más rápido y efectivo.
- b) Metodología multidisciplinar: Se utilizan métodos de formación y técnicas de transformación basadas en áreas diversas y complementarias.
- c) Modulares: Cada etapa del taller forma una unidad en sí mismo, por lo que a su término el participante siempre se lleva a casa algún beneficio concreto. Tomadas en su totalidad, forman un conjunto de conocimientos que comporta resultados importantes para el asistente.

- d) Digeribles: Entre etapa y etapa hay tiempo suficiente para integrar e implementar los conocimientos aprendidos significando esto que el asistente aprenda.

2.6.6 ¿QUIÉNES ASISTEN A LOS TALLERES?

Son diferentes los motivos por los que las personas comienzan a acudir a un taller que les brinda un tratamiento, aunque suelen ser temas comunes: la desesperanza, el aislamiento social, la desmoralización y un sentimiento de fracaso y falta de valor. La persona se suele sentir al margen del flujo de la vida y experimenta sentimientos de enojo, ansiedad, desánimo e infelicidad. La diversidad de problemas que presenta la persona o su estructura subyacente va a influir en el taller al que decida asistir (Calle, 2000).

El taller está dirigido a fomentar la interacción de un grupo de personas, al establecimiento de una relación entre ellas, es decir a la formación de un grupo. La formación de un grupo constituye un esfuerzo continuo para que se dé un proceso de cambio.

Las personas se unen voluntariamente a los talleres porque éstos satisfacen alguna necesidad individual. Existen ciertas tareas que solo los talleres pueden realizar, quizás haya una necesidad personal de afiliación y refuerzos.

Así, podemos considerar a los asistentes a un taller, como un pequeño grupo de personas que interactúan cara a cara, en cada reunión, en las que cada miembro recibe una impresión o percepción de cada uno de los demás miembros lo suficientemente distinta para que pueda, en aquel mismo momento o al ser interrogado más tarde,

presentar una reacción a cada uno de los otros miembros en tanto que son personas individuales (Bales, 1950, p.33).

El grupo que conforma un taller puede ser considerado como un sistema social en miniatura, cuyos miembros interactúan para adaptarse a la realidad de su situación inmediata, lograr las metas del grupo y gratificar a cada uno de sus miembros (Bales, 1950).

Las personas que participan en un taller dependiendo de:

1. Las percepciones y los conocimientos de los miembros: Un requisito es la existencia de una acción unitaria y que los miembros perciban la existencia del grupo.
2. La motivación y la satisfacción de necesidades: Las personas se unen a un taller porque creen que este satisface alguna necesidad, lo cual les resulta gratificador.
3. Los objetivos del taller
4. La organización del taller
5. La interdependencia de los miembros.
6. La interacción.

La persona que llega al taller se integra porque está en una situación en que sus límites personales se ven amenazados, y tiene el deseo de conservar su sentimiento de autonomía a la vez de integrarse a un grupo de apoyo emocional y guía (Munich, 1986).

Los procesos grupales pueden promover la confianza, espontaneidad, sensibilidad y mayor intimidad entre sus miembros. Así favorecen una modalidad educativa dentro de una estructura social (Bales, 1950).

2.6.7 TAMAÑO DEL GRUPO

Las características de los individuos (biografía, capacidades, habilidades, reacciones, etc.) que componen el grupo que forma el taller, pueden considerarse como constitutivas de un medio ambiente personal en el que el grupo debe actuar. Los rasgos personales de cada miembro funcionan como estímulo para todos los demás miembros, y características de los otros, sirven como estímulo para cada miembro individual. El solo hecho de estar presente un individuo influye en la conducta de los miembros del grupo.

El número de personas que pertenezcan al taller generan consecuencias importantes en el proceso grupal del taller. La gama de aptitudes, conocimientos y habilidades de que dispone el taller aumenta con el tamaño del grupo.

En los grupos grandes observamos un mayor número de personas con quienes establecer una interacción gratificadora; para personas tímidas un grupo más numeroso ofrece anonimato.

A medida que aumenta el grupo también los problemas de organización se hacen más difíciles. Indik (1965) efectuó un estudio intensivo de tres organizaciones, comprobando que al aumentar el tamaño de la organización disminuía el porcentaje de comunicación. Hare (1952) señala que en grupos numerosos los miembros tienen menos oportunidad de participar, es probable que se formen subgrupos, lo cual implica un potencial de conflicto; al aumentar de tamaño de asistentes disminuye la cantidad de tiempo del que dispone cada uno para participar en las actividades del Taller y es probable que se amolden a las presiones normativas, y tengan menos oportunidad de intervenir en la discusión y de aportar su opinión. Estos fenómenos interpersonales y

organizacionales suelen interferir con el uso eficaz de los recursos, con la emergencia de un liderazgo, las reacciones, la conducta de conformidad y el rendimiento del grupo.

1. Tamaño del grupo y el liderazgo: Hemphill (1950) llegó a la conclusión de que cuanto más crece el grupo, se torna más estructurado y que el rol de líder tiende a concentrarse cada vez más en una sola persona, con exclusión del resto.
2. Tamaño de los grupos y reacciones de los miembros: en los grupos grandes se presenta mayor dificultad para que cada asistente del taller participe, surgen subgrupos y el creciente dominio de las actividades del grupo por parte de unos pocos miembros. Esto puede generar sentimientos negativos con respecto al grupo, repercutiendo en el taller.
3. Tamaño del grupo y consenso: en general cuanto mayor es el grupo más difícil es obtener un consenso, y mayor conformidad con la mayoría del grupo. Asch (1951) muestra en su estudio, cómo una persona no advertida previamente- fue expuesta a un enjuiciamiento obviamente incorrecto- donde todos los asistentes al taller hacían una afirmación incorrecta y la persona terminaba por afirmar lo que la mayoría; el tamaño de esta mayoría varió desde un grupo de dos hasta un grupo de diecisiete). Rosenberg (1961) observó un aumento en la conformidad paralelo al tamaño de grupo hasta cuatro personas, con un ligero descenso en los grupos de cinco. La relación entre tamaño y conformidad no es clara; sin embargo, se observa en ciertas circunstancias mayor presión hacia la conformidad en la obtención de un consenso en grupos numerosos.
4. Tamaño del grupo y rendimiento: el mayor tamaño del grupo, como ya se señaló, puede generar disminución en el rendimiento y en la productividad del grupo asistente al taller, ya que el tiempo para dar sus aportaciones es menor para cada asistente. Sin embargo, los recursos adicionales que aparecen en los grupos más numerosos

como son las aptitudes, conocimientos, diversas opiniones, contribuyen a un eficaz rendimiento grupal. El que el rendimiento del grupo sea eficaz depende del grado en que puedan utilizarse los recursos adicionales.

La teoría de la productividad de Steiner (1972) señala que el rendimiento grupal aumenta junto con el tamaño. En las tareas aditivas cuanto mayor es el tamaño del grupo mayor, o mejor, es el rendimiento, sobre todo, en tareas unitarias. "La unión hace la fuerza", cuando la tarea es aditiva (el producto es resultado de determinada combinación de los productos individuales) o disyuntiva (el proceso depende de que al menos una persona del grupo realice la tarea). Si la tarea es aditiva, cuantas más personas trabajen en ella, mayor será el producto grupal y más efectivo el rendimiento grupal del taller. Cuando la tarea es disyuntiva, el potencial del grupo está determinado por el miembro más competente, en este caso, la adición de nuevos miembros del grupo, es irrelevante, ya que el grupo es lo suficientemente numeroso como para garantizar que por lo menos uno de los asistentes es capaz de realizar la tarea con eficacia.

Steiner indica que se pierde parte del potencial individual dentro del grupo asistente a un taller, debido a un proceso grupal equivocado (por ejemplo: si alguno de los participantes tira en direcciones opuestas, otros quizás confíen más en los demás que en ellos mismos, etc.), por lo que se en la formación del taller deben tomarse en cuenta estos procesos.

2.6.8 TIPOS DE TALLERES

Los talleres son impartidos dependiendo de las características y demandas de la población (López, 2000):

- a) Existen abordajes integrados, como talleres en donde se presenta la terapia de grupo combinada con terapia individual, y puede incluir el empleo de medicamentos en algunos de los asistentes.
- b) Los talleres se centran en tratamiento de grupos, terapia grupal, con asistentes dentro de categorías diagnósticas específicas o con grupos de población especiales.

2.6.9 RASGOS DE PERSONALIDAD DE LOS MIEMBROS DEL GRUPO Y PERSONALIDAD DEL GRUPO

Se suele definir los rasgos personales como aquellas tendencias o predisposiciones a comportarse de una manera determinada en diferentes situaciones. Por lo que es importante saber, que éste es un tema delicado, y no podemos generalizar que todas las personas tendrán tal o cual reacción en tal o cual circunstancia. Sin embargo, es posible observar que hay una constancia en la conducta, en base al grado en que se presenta una característica de la personalidad.

El grupo podría considerarse como una “persona de personas”, es decir, como una unidad con “personalidad” propia; esta personalidad es el carácter propio del grupo, lo que le da identidad y lo hace diferenciarse de los demás. Todos los grupos poseen un ambiente característico que se deriva tanto de los valores, normas, pautas, conductas y comportamientos manifiestos o abiertos de sus miembros, como todos los afectos, sensaciones, comunicación, valoraciones y creencias que existen a nivel latente (López, 2000).

Cada persona se va construyendo y realizando en grupo, en potenciales comunidades de experiencia, conceptos, juicios, valores, significados y proyectos de vida (López, 2000).

2.6.10 CONCLUSIÓN

Para la realización del Taller de Cambio Personal, se tomaron en cuenta cada uno de los puntos expuestos anteriormente. Desde el inicio con la evaluación y entrega de un reglamento interno para el taller, impartición de temas específicos, objetivos, fomentando la participación de los asistentes, brindando información relevante y práctica, teniendo en cuenta los principios de aprendizaje del enfoque sistémico (normalización, preguntas circulares, reflexivas, proyección al futuro, soluciones intentadas, re-encuadre, entre otros), cambiando actividades, y resumiendo cada sesión pidiendo retroalimentación al grupo. Dejando tareas aditivas para impulsar el potencial individual durante el transcurso del Taller en cada tema de cada etapa, hasta el final con la evaluación.

El taller fue un programa psico-terapéutico corto e intensivo, para una cantidad relativamente pequeña de personas, para la resolución de problemas específicos. Quienes a través de un aprendizaje grupal e interpersonal llevaron un proceso curativo y de transición, con técnicas psicológicas, verbales y expresivas para el tratamiento de la conducta inadaptada de los asistentes. A través del grupo se buscó el potencial, la evolución y el cambio individual de cada persona asistente para hacerse responsable de su propia toma de decisiones. Como agente de cambio en ella misma, así como su influencia y sus repercusiones en su entorno (De Seta 2008, Cattell 1951, Ríos 2005).

En este taller fue necesaria la existencia de los asistentes para la satisfacción de ciertas necesidades individuales de cada uno, ya que estaban vinculados por los mismos intereses y motivaciones, buscando un proceso dirigido hacia una meta trabajar sobre su enojo, depresión y ansiedad como consecuencia de su ruptura matrimonial.

CAPITULO III

METODOLOGÍA

La presente investigación es un estudio que se realizó en un aula de la Iglesia de Nuestra Señora de Guadalupe Volcanes Puebla, donde se impartió a un grupo de personas divorciadas o separadas un Taller de Cambio Personal con un programa de intervención cuyo objetivo era disminuir el enojo, depresión y ansiedad para el manejo adaptativo, reencuentro personal y control emocional.

Por lo que fue necesario tener un espacio concreto y un programa estructurado en cuanto horario, duración y contenido, a diferencia de los estudios de campo que se realizan en el contexto natural de los individuos.

Las variables dependientes fueron enojo, depresión y ansiedad; la variable independiente es el Taller de Cambio Personal.

La metodología que se utilizó fue la experimental en la modalidad de cuasi experimental con pre/ post y sin grupo control.

En la investigación de diseño experimental el investigador manipula una o más variables de estudio (variable independiente), para prestar atención a su efecto en el aumento o disminución de conductas observadas variables (variable dependiente). Es decir, un diseño experimental consiste en hacer un cambio en el valor de una variable (variable independiente, en este caso es el Taller de Cambio Personal) y observar su efecto en otra variable (variable dependiente, en este caso, sobre el enojo, depresión y ansiedad). Esto se lleva a cabo en condiciones controladas, con el fin de posteriormente describir y analizar los posibles efectos del mismo.

Los métodos experimentales son los adecuados para poner a prueba hipótesis de relaciones causales. Se orientan hacia el futuro.

De acuerdo con Kerlinger (2002) el diseño de este estudio se define como experimental por lo siguiente:

1. Hay manipulación intencional de la variable independiente (el Taller de Cambio Personal).
2. Se mide el efecto que la variable independiente tiene en la variable dependiente, en este estudio se aplicaron los test antes de iniciar el taller, después de concluir y 5 meses después de concluido, para medir los efectos del taller sobre enojo, depresión y ansiedad.

3.1 PARTICIPANTES

Los requisitos de inclusión de los participantes fueron: que el participante debe tomar el taller voluntariamente; reconocer que a consecuencia de la ruptura de su matrimonio tiene problemas de enojo, depresión y ansiedad; y, el participante busca ayuda para superar las secuelas emocionales de su ruptura matrimonial, ya que repercuten en él y en la forma en que se relaciona con los demás (Deffenbacher & M. McKay, 2000).

Asistieron al taller 16 personas (13 mujeres y 3 hombres). La edad promedio fue de 43.38 (DE= 6.69), la mínima fue de 32 y la máxima 53. Tres personas tenían nivel de preparatoria (2 hombres y 1 mujer) y 13 nivel de licenciatura (1 hombre y 12 mujeres). Dos de los que estudiaron licenciatura también hicieron maestría. Sus carreras fueron las siguientes: odontología (1 persona), educación (1), ingeniería (2), diseño gráfico (2), comunicación estratégica (1), psicología (1), normal primaria (1), química (1), abogada (1), contador (1), y diseño de interiores (1).

Tres hombres y nueve mujeres dependen económicamente de sus propios ingresos. Dos mujeres dependen de sus ingresos y de la pensión, y dos personas dependen exclusivamente de la pensión que reciben del exmarido.

La tabla 1, indica la religión, estado civil y escolaridad de los asistentes al taller. La tabla 2, presenta otras características de la muestra, como el tiempo que duró el noviazgo y el tiempo que duró el matrimonio. En todos los casos fue la ruptura del primer matrimonio. Dos personas no tuvieron hijos a diferencia de los otros 14.

Tabla 1. Religión, estado civil y escolaridad de los participantes:

	Hombres	Mujeres
Total de personas	3	13
Religión		
Católica	3	13
Estado civil		
Separados	2	10
Divorciados	1	3
Escolaridad		
Preparatoria	2	1
Carrera	1	11
Posgrado	0	1

Tabla 2. Características de las personas divorciadas o separadas, que asistieron al taller.

	Hombres	Mujeres
Total de personas	3	13
Número promedio de hijos con expareja	1.66 hijos	1.92 hijos
Mínimo	0	0
Máximo	3	4
Edad promedio de los hijos	16.4 años	13.8años
Edad mínima	12	1
Edad máxima	23	30
Tiempo promedio que duró el noviazgo	3 años	3.52 años
Mínimo	1 año	1 año 4meses
Máximo	5 años	7 años
Tiempo promedio que estuvo casado	14.16 años	11.84 años
Mínimo	3 años 6m	2 años
Máximo	22 años	20 años
Tiempo promedio que lleva separado	1.66 meses	2.7 años
Mínimo	1 mes	1 mes
Máximo	3 meses	12 años
Número promedio de sesiones que asistió al taller	30.66	34
Mínimo	11	7
Máximo	41	41
Número promedio de sesiones que faltó al taller	10.33	6.92
Mínimo	0	0
Máximo	30	25

El Taller de Cambio Personal se dirigió única y exclusivamente a personas divorciadas o separadas, que no tuvieron pareja durante el transcurso del taller, y que identificando en su vida el conflicto emocional que conlleva la ruptura matrimonial, buscaban poder tener mayor autoconocimiento, así como, control de sus emociones.

3.2 INSTRUMENTOS

Para medir los síntomas de enojo, depresión y ansiedad, se utilizó el Inventario Multicultural Latinoamericano de Expresión de la Cólera y la Hostilidad (ML-STAXI) (Moscoso, 2000); Escala de Expresión del Enojo con Agresión Física (Alcázar, Deffenbacher y Byrne, 2011); Inventario de Depresión de Beck; y el Inventario de Ansiedad de Beck, que a continuación se describen:

3.2.1 INVENTARIO MULTICULTURAL LATINOAMERICANO DE EXPRESIÓN DE LA CÓLERA Y LA HOSTILIDAD (ML-STAXI)

El ML-STAXI (anexo H) fue validado por Moscoso (2000) y tiene las siguientes escalas de enojo:

1. Escala de enojo estado (estar con enojo, 10 reactivos) que se refiere a la intensidad del enojo en un momento determinado (por ejemplo: me siento enojado, me dan ganas de insultar a alguien, tengo ganas de romper cosas).
2. Escala de enojo rasgo: esta escala, compuesta por 10 ítems, mide la predisposición del sujeto a experimentar enojo. A su vez, posee 2 subescalas:

- Temperamento irritable: mide la predisposición general a experimentar y expresar enojo sin una provocación específica (p.ej: soy muy temperamental, tengo carácter irritable, etc).
 - Reacción de enojo: esta subescala, de 4 ítems, evalúa la predisposición a expresar enojo cuando se es criticado o tratado injustamente por otros sujetos (es decir, a partir de una provocación específica, p.ej: me enfado cuando alguien arruina mis panes, me siento furioso cuando hago un buen trabajo y no se me valora).
3. Escala de deseo de expresar el enojo (4 reactivos) que mide el grado en que la persona quiere mostrar su enojo físicamente (golpear, destrozar, romper) en un momento determinado.
 4. Escala de enojo manifiesto (6 reactivos) permite conocer la frecuencia con la que una persona expresa enojo hacia los demás o hacia objetos del entorno (por ejemplo, muestro mi enojo a los demás, discuto con los demás, expreso mis sentimientos de furia, etc.).
 5. Escala de enojo contenido (6 reactivos) para medir la frecuencia en que la persona contiene o suprime sentimientos de enojo (p.ej: guarda rencores, se queda enojado por varias horas, se irrita más de lo que la gente se da cuenta).
 6. Escala de control del enojo contenido (6 reactivos) evalúa la frecuencia con que la persona logra dominar, no suprimir, sus sentimientos de enojo (p.ej: relajarse, respirar o calmarse cuando está enojada).
 7. Escala de control del enojo manifiesto (6 reactivos) evalúa la frecuencia con que la persona logra mantener la paciencia o controlar la propia conducta cuando la persona está enojada (p.ej: controlo mi humor enojón, controlo mi forma de actuar, puedo controlarme antes de ponerme de mal humor).

En todas las escalas, mayor puntaje indica mayor presencia de la característica que se mide. Las opciones de respuesta van desde 1 (casi nunca), 2 (algunas veces), 3 (frecuentemente) 4 (casi siempre).

El ML-STAXI tiene validez de constructo (mide los conceptos que dice medir) y tiene buena consistencia interna, que va de .61 a .99 (Moscoso, 2000; Moscoso & Spielberger, 1999).

3.2.2. ESCALA DE EXPRESIÓN DEL ENOJO CON AGRESIÓN FÍSICA (Alcázar, Deffenbacher y Byrne, 2011).

Esta escala (anexo G) mide con qué frecuencia la persona muestra físicamente su enojo. Las personas responden a la pregunta “Con qué frecuencia estando enojado...?” y las opciones de respuesta miden tres aspectos:

1. Agresión hacia los demás (3 reactivos: Empujar, Golpear a alguien o aventar cosas a alguien).
2. Agresión hacia los objetos (2 reactivos: golpear objetos, romper cosas).
3. Autoagresión (1 reactivo: te haces algo de forma intencional para lastimarte a ti mismo, como cortarte, tomar pastillas, morderte o dañar tu cuerpo).

Las opciones de respuesta fueron desde “Lo hago diario” (puntaje = 9) hasta “Nunca lo he hecho” (puntaje = 0). Mayor puntaje indica mayor frecuencia en que se expresa el enojo de forma físico-agresiva.

Esta escala tiene datos de validez y confiabilidad aceptable (Alcázar, Deffenbacher y Byrne, 2011).

3.2.3 INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK

En el presente estudio fue utilizado el Inventario de Depresión de Beck (BDI): en su versión estandarizada (anexo I) para la población mexicana (Jurado, Villegas, Méndez, Rodríguez, Loperena y Varela, 1998).

Esta escala consta de 21 ítems o preguntas que han sido elaboradas con el propósito de evaluar los síntomas de la depresión, indicando la frecuencia de ocurrencia de éstos, en base únicamente en las definiciones de los manuales de diagnóstico de trastornos mentales.

Los síntomas son evaluados por medio de ítems representativos que ofrecen 4 alternativas de respuestas auto-evaluativas. Las oraciones de cada grupo se presentan en una secuencia de menor a mayor frecuencia/intensidad. La respuesta de menor frecuencia/intensidad del síntoma es evaluada con 0 puntos, y la de mayor frecuencia/intensidad del síntoma con 3 puntos.

La persona elige la oración de cada grupo que mejor describa la manera en que se sintió 15 días antes de la aplicación, incluyendo el día en que contesta el cuestionario.

Los ítems o reactivos describen síntomas estructurados de la siguiente manera:

- a) Síntomas somáticos (8 reactivos: yo no duermo tan bien como solía hacerlo; Estoy muy cansado para hacer cualquier cosa; Mi apetito está muy mal ahora. Ítems 1, 2, 16, 17, 18, 19, 20, 21).
- b) Distingue las características de la personalidad y diferencias individuales con las cuales está relacionada la depresión (10 reactivos: Lloro más ahora de lo que solía hacerlo, he perdido todo el interés en la gente, me siento culpable una gran parte del tiempo; me gustaría suicidarme. Ítems 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12).
- c) Percepción: (3 reactivos: Ya no puedo tomar decisiones; Creo que me veo feo; He perdido todo el interés en la gente. Ítems 13, 14, 15).

La suma total de las puntuaciones de cada ítem varía de 0 a 63.

La consistencia interna de la escala ha sido ampliamente estudiada en un trabajo los puntajes que reporta el proceso psicométrico realizado en la ciudad de México para estandarizar el BDI. La confiabilidad de este instrumento, obtenida por consistencia interna, es de coeficientes Alfa de Cronbach de 0.87, $p < .000$, con una validez concurrente de $r = 0.65$, $p > .000$ para la población mexicana (Jurado, Villegas, Méndez, 1998) de la depresión son:

Normas de calificación del inventario de depresión de Beck para México:

Puntaje Crudo	Nivel de depresión
0 a 9	Mínima
10 a 16	Leve
17 a 29	Moderada
30 a 63	Severa

Esta escala fue estandarizada en la Cd. de México por Jurado, Villegas, Méndez, Rodríguez, Loperena y Varela. (1998). La estandarización del inventario de Depresión de Beck para los residentes de la Ciudad de México. *Salud Mental*. 21(3):26-31

3.2.4 INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK

El Inventario de Ansiedad de Beck (Anexo J), es una escala auto-aplicable, que valora las características sintomáticas y conductuales de la ansiedad.

Consta de 21 ítems. Cada ítem se evalúa de 0 a 3 puntos (0= Poco o nada, 3= presencia severa). Las preguntas hacen referencia para dar respuesta de la forma en cómo se sintió la persona durante la última semana y al momento actual. La puntuación

total es la suma de las de todos los ítems (si en alguna ocasión se eligen 2 respuestas se considerará sólo la de mayor puntuación).

Las preguntas miden:

- a) Los síntomas físicos de ansiedad se miden en 11 reactivos (1, 2, 3, 6, 7, 11, 12, 13, 15, 18, 19, 20, 21; hacen referencia a: entumecimiento, debilitamiento de piernas, cuerpo tembloroso, sudoración, etc.).
- b) Ansiedad subjetiva y pánico en 9 reactivos (4, 5, 8, 9, 11, 14, 16, 17; miedo a que pase lo peor, nerviosismo, sensación de ahogo, etc.).

El inventario tiene validez en población Mexicana con una consistencia interna aceptable en estudiantes y adultos (alfas de .84 y .83, respectivamente), alta confiabilidad test-retest ($r = .75$), validez convergente adecuada (correlaciones positivas y significativas con el Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado) y estructura factorial congruente con la versión original (Robles et al. 2001).

Las Normas de calificación del Inventario de Ansiedad de Beck para México son las siguientes:

Nivel de Ansiedad	Puntaje Crudo	Rango Percentilar
Mínima	0 – 5	1 – 10
Leve	6 – 15	25 – 50
Moderada	16 – 30	75 – 90
Severa	31 – 63	95 – 99

N=1000

En: Robles, Varela, Jurado y Páez (2001).

La traducción, normatividad y estudio de las propiedades psicométricas de la versión en español del BAI la llevaron a cabo con antelación Robles, Varela, Jurado y Páez (2001).

3.3 PROCEDIMIENTO

La invitación para el Taller que denominamos de “Taller de Cambio Personal” fue hecha a través del boletín mensual que elabora el Pbro. Gilberto Navarro Suárez y distribuye en la Parroquia Guadalupe Volcanes a los asistentes a misa durante los domingos, también se imprimieron posters y volantes para publicitar el Taller.

La propaganda del taller duró 3 semanas; se inscribieron 16 personas. El objetivo general del taller fue brindar apoyo psicológico y espiritual, a través de un programa estructurado que da seguimiento a un proceso de reencuentro personal y control emocional. Dando información específica y acompañamiento a los asistentes, durante del proceso del dolor y crisis que se experimenta ante la ruptura matrimonial. Así también, favoreciendo en las personas una reestructuración interna y reorganización personal y familiar, para superar emocionalmente las secuelas de dicha ruptura.

En total fueron 41 sesiones, las cuales se dividieron en siete etapas. Los objetivos y temas de cada etapa están en la tabla 3. La descripción de cada una de las sesiones está en el anexo A.

Las sesiones fueron semanales, en días martes de 8:00 pm a 9.30 pm. El taller empezó el 21 del mes abril del 2009, y concluyó el 16 de febrero del 2010.

Tabla 3. Contenido del Taller de Cambio Personal, para personas divorciadas o separadas.

Nombre de la Etapa	Sesión	Fechas	Objetivo de la Etapa	Temas
Etapa 1: Mi problemática Hoy	De la sesión 1 a 8	2009: Abril 21, 28 Mayo 5, 12, 19, 26 Junio 2, 9	Evaluar el estado emocional individual de los asistentes que ingresan al Taller. Identificar las causas de la ruptura matrimonial. Crear consciencia de las consecuencias de la ruptura.	Realizar evaluación de síntomas enojo, ansiedad, depresión. ¿Cómo reintegrarse a la sociedad?, Problemática del fracaso matrimonial. Identificar sentimientos. Deje de creer en mí. Aprendamos a enfrentar la vida. Dependencias. Enfrentar la vida. Misericordia de Dios.
Etapa 2 Historial del pasado	De la sesión 9 a 12	2009: Junio 16, 23, 30. Julio 7	Revisar y analizar la trayectoria seguida en cada etapa de su vida. Comprender el por qué tiene un sistema de creencias, piensa, siente y se comporta de determinada manera.	Genograma Ciclo vital normativo de la familia: Infancia, Adolescencia, Noviazgo, Matrimonio, Ciclo vital de la pareja. Ciclo vital por crisis no normativo de la pareja: Separación y Divorcio. Situación actual.
Etapa 3 Proceso de Duelo	De la sesión 13 a 20	2009: Julio 14, 21, 28. Agosto 4, 11, 18, 25. Septiembre 8	Hacer frente a la pérdida de su matrimonio. Dejar ir pensamientos, hábitos, costumbres, proyectos, etc.	¿Qué es el duelo? Etapas del duelo. Manifestaciones normales del duelo. Trastornos de adaptación (depresión, ansiedad, enojo). Estado psicológico-anímico del cuerpo. Estructuras relacionales. Decir adiós.
Etapa 4 ¿Cómo aprender a perdonar?	De la sesión 21 a 25	2009: Sep. 14, 22, 29. Oct 6, 13	Lograr perdonarse a sí mismo y a la expareja dentro de un proceso liberador.	Proceso del perdón. Concepciones del perdón. El rencor. Terapia del perdón. Sanación del niño interior.
Etapa 5 Los hijos de padres divorciados o separados.	De la sesión 26 a 29	2009: Octubre 20, 27. Nov. 3, 10	Comprender la crisis que sufren los hijos ante la ruptura del matrimonio de sus padres. Fortalecer la relación madre o padre con sus hijos.	El trauma de la separación. Vida afectiva de los hijos. Características específicas. La separación y las edades de los hijos. Maternidad o paternidad responsable.

Nombre de la Etapa	Sesión	Fechas	Objetivo de la Etapa	Temas
Etapa 6 Como Aprender a Amarse	De la sesión 30 a 35	2009 Nov. 17, 24. Dic. 1, 8, 15, 19	Reafirmar la importancia del Auto-conocimiento y auto-valoramiento (espiritual, cognitivo, emocional y conductual.)	Auto-concepto, auto-aceptación, auto-estima. Caricias y juegos psicológicos. Diferencias entre hombres y mujeres. Una nueva relación con Dios.
Etapa 7 Asertividad	De la sesión 36 a 40	2010: Enero 12, 19, 26. Febrero 2, 9	Ser asertivo. Lograr que cada asistente se haga cargo de sí mismo.	Asertividad Territorial. Lo mío, lo tuyo y lo nuestro. Decir “sí” o “no” y hacerse cargo de la decisión. Saber agradecer.
Cierre del Taller. Despedida	Sesión 41	2010: Febrero 16, 2010	Realizar auto-evaluación. Efectuar recuento de actividades y compromisos individuales.	Contestar posttest. En la Capilla oración ante el Santísimo. Prender el cirio bautismal y transmitir la Luz del Espíritu Santo. Manifestar aprendizajes. Asignar a los egresados, temas para exponer en la primera etapa del próximo Taller.

Con el objetivo de que los asistentes pudieran participar y poner atención durante la sesión, se les entregó impreso el material referente a cada tema para que llevaran tarea a casa dando seguimiento al tema expuesto.

3.3.1 CONSIDERACIONES ÉTICAS

El primer día del Taller se dio la bienvenida a los asistentes al Taller. A cada uno se le entregó una carta de consentimiento e invitación (anexo B) para participar en el presente estudio, una ficha de identificación y un reglamento interno (anexo C), que debían leer y firmar de conformidad, antes de dar inicio a la aplicación del pre-test. Una vez contestados los cuestionarios de evaluación, se dio inicio a la primera sesión.

En el reglamento interno se presentaron los siguientes puntos:

1. Discreción: Cada miembro se compromete a guardar el secreto de todo lo que se dice o hace en el grupo, para que el trabajo personal de cada asistente sea auténtico.
2. Respeto: Es indispensable saber escuchar cada tema, y permitir que cada asistente, sane a su propio paso, en este proceso de recuperación y crecimiento.
3. Asiduidad: Avisar cuando no se pueda asistir a la reunión.
4. Constancia: Comprometerse a no salirse del grupo en los momentos personales difíciles.
5. Puntualidad: Llegar a la hora y quedarse hasta el final del encuentro.
6. Libertad: Nadie está obligado a expresarse en el grupo, si no lo desea.
7. No juzgar: No existen ni buenas, ni malas emociones o preguntas. Todo lo que se vive es aceptable, siempre y cuando se hable de uno mismo y no de los demás.
8. Compartir: El tiempo se distribuye de tal manera para que todos los que desean expresarse puedan hacerlo. Evitar que lo hagan en grupos de dos.
9. Manifestación de sentimientos y emociones: Cada uno de los participantes puede expresar sus propios sentimientos sin ser interrumpido, para que pueda ir resolviendo su problemática interna. No interrumpir.
10. Información confidencial: La hoja de registro con datos personales, es estrictamente confidencial. Su uso es exclusivo para registro de asistencias en cada sesión del Taller.

Estoy enterado y acepto el presente reglamento. Fecha_____

Nombre y Firma_____

3.3.2 FECHAS DE EVALUACIONES

Los efectos del Taller fueron evaluados a través de tres mediciones realizadas en las siguientes fechas:

- 1a. Pre- test, el 21 abril de 2009, se les aplicó el pre-test que consistió en la Ficha de Identificación (anexo F), el cuestionario Inventario Multicultural Latinoamericano de la Expresión de la Cólera y la Hostilidad ML-STAXI (anexo H), el Cuestionario de frecuencia con la que se expresa el enojo físicamente (anexo G), Inventario de Depresión de Beck (anexo I) y el Inventario de Ansiedad de Beck (anexo J) que fueron contestados de forma individual por los participantes. Aplicación de Post-test
- 2a. Post-test, con fecha 16 de febrero de 2010, al término del programa del Taller, en la última sesión a cada participante se le aplicó el post-test que consistió en contentar nuevamente los cuestionarios aplicados en el pre-test.
- 3a. Medición 5 meses después de finalizado el Taller, en el mes de julio 2010. El proceso que se siguió para aplicar el seguimiento, fue contactar a los asistentes de manera telefónica. A cada participante se le localizó y de manera personal fueron vistos por la autora de la presente tesis para que contestaran nuevamente los cuestionarios.

3.3.3 ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Se capturó la información en excel y se analizó en SPSS. Para las variables categóricas se calcularon las frecuencias y para las continuas y ordinales media y desviación estándar.

Para probar las hipótesis se empleó la prueba no paramétrica de Friedman.

CAPITULO IV

RESULTADOS

De las 16 personas que asistieron al taller, tres al mismo tiempo tuvieron alguna terapia psicológica. Para el análisis de resultados se eliminaron a estas tres personas. La razón fue la siguiente: como el objetivo de esta tesis es evaluar los efectos del taller, es necesario considerar únicamente a quienes participaron en el taller sin estar en otro tratamiento psicológico o psiquiátrico. Esto permitirá inferir si la mejora en los participantes se debe al taller, y no a otro tratamiento.

El efecto del taller se evaluó a partir de tres mediciones:

- Pre-test, con fecha en abril de 2009.
- Postest, con fecha en febrero de 2010.
- Medición 5 meses de concluido el Taller, con fecha en julio de 2010.

La medición que se realizó en esta tesis es relevante porque pocas veces se realiza seguimiento a largo plazo para evaluar efectos de talleres de cambio personal.

4.1 CAMBIOS SIGNIFICATIVOS

Se encontraron cambios significativos donde mejoró el control del enojo, disminuyó la depresión y la ansiedad (Tabla 4). En cuanto al enojo, los participantes disminuyeron en: (a) el enojo estado (intensidad del enojo al responder el cuestionario), (b) el deseo de expresar el enojo físicamente (por ejemplo, ganas de golpear), (c) el enojo rasgo (tendencia crónica a enojarse por lo que sea en cualquier momento), (d) la expresión externa del enojo (por ejemplo, discutir con los demás), (f) la expresión interna del enojo

(por ejemplo, guardar rencores), (f) la agresión hacia otras personas durante el enojo (por ejemplo, empujar a alguien), (g) la agresión hacia los objetos (por ejemplo romper las cosas), y (h) aumentó el control del enojo interno (relajarse) y externo (ser más paciente con los demás). Además, los participantes disminuyeron en la intensidad de sus síntomas de depresión y ansiedad.

Los cambios que más destacan, es decir, donde hubo gran diferencia con respecto al pre-test, fueron las mediciones del posttest. Después del posttest, hay una leve tendencia donde los niveles de enojo aumentan ligeramente, al igual que la depresión y la ansiedad.

4.2 RESULTADOS DE LAS HIPÓTESIS

En esta investigación se plantearon tres hipótesis. Las tres tuvieron como variable independiente al Taller de Cambio Personal dirigido a quienes experimentan ruptura matrimonial lo cual concluyó en divorcio o separación. La primera hipótesis sostuvo que el taller tendrá efectos para disminuir la frecuencia de los sentimientos de enojo. Los resultados apoyaron a la hipótesis, lo cual se muestra por la disminución en los puntajes de enojo estado (tabla 4), la cual mide los sentimientos de enojo (sentirse molesto). Aunque no se planteó dentro de la hipótesis, también se observó mejora en otras variables del enojo. Es decir, disminuyó la tendencia crónica a enojarse (enojo rasgo), disminuyeron los rencores (enojo interno) y disminuyó la agresión. Todo esto es evidencia que apoya de alguna manera a la hipótesis, pues disminuyeron los sentimientos de enojo.

Tabla 4. Síntomas de enojo. Efectos del Taller de Cambio Personal para personas que tuvieron ruptura matrimonial y se encontraban divorciadas o separadas sin pareja.

Variables	Mediciones	Media	D.E.	Mediana	Prueba de Friedman
Enojo Estado	Pre	23.0	4.81	22	20.65***
	Post	7.23	6.12	10	
	5 meses	13.62	5.57	10	
Deseo de expresar enojo	Pre	7.62	2.21	7	23.20**
	Post	2.46	2.02	4	
	5 meses	4.85	1.72	4	
Enojo rasgo	Pre	27.31	4.80	28	14.56***
	Post	11.08	9.38	15	
	5 meses	18	7.21	16	
Enojo contenido	Pre	16.54	3.01	17	16.17***
	Post	6.77	5.64	10	
	5 meses	11	4	10	
Enojo manifiesto	Pre	15.46	3.64	15	15.48***
	Post	6.23	5.27	9	
	5 meses	9.77	2.27	9	
Control enojo contenido	Pre	9.62	2.50	9	14.00**
	Post	11.23	9.54	16	
	5 meses	18.15	5.16	19	
Control enojo manifiesto	Pre	10.23	2.24	10	14.88**
	Post	10.46	8.78	15	
	5 meses	18.08	4.66	19	

Variable	Mediciones	Media	D.E.	Mediana	Prueba de Friedman
Agresión a otros	Pre	6.54	5.50	5	18.13***
	Post	1	1.78	0	
	5 meses	3.38	5.47	1	
Agresión a objetos	Pre	7.92	8.60	6	15.05**
	Post	1.38	2.59	0	
	5 meses	5	8.52	1	
Autoagresión	Pre	.85	2.23	0	5.60
	Post	.62	1.93	0	
	5 meses	.23	.59	0	

** $p < .01$, *** $p < .001$.

La segunda hipótesis sostuvo que el taller disminuirá la frecuencia de síntomas de ansiedad. Los resultados apoyan a la hipótesis. Los participantes tenían altos niveles de ansiedad antes del taller, pero su ansiedad disminuyó significativamente a nivel leve (Tabla 5) como se observó en el postest y en el seguimiento a 5 meses.

Tabla 5. Síntomas de ansiedad. Efectos del Taller de Cambio Personal para personas que tuvieron ruptura matrimonial y se encontraban divorciadas o separadas, sin pareja.

Variable	Mediciones	Media	D.E.	Mediana	Prueba de Friedman
Ansiedad	Pre	28.31	12.29	27	14.00**
	Post	6.69	7.80	5	
	5 meses	9	11.02	4	

** $p < .01$, *** $p < .001$.

La tercera hipótesis sostuvo que el taller disminuirá los síntomas de depresión. Los participantes tuvieron niveles de depresión catalogados como “grave” (Jurado et al., 1999) antes de iniciar el taller (Tabla 6). Al finalizar el taller y en el seguimiento los niveles de depresión disminuyeron a niveles catalogados como “depresión mínima”, lo cual sugiere la utilidad del taller.

Tabla 6. Síntomas de depresión. Efectos del Taller de Cambio Personal para personas que tuvieron ruptura matrimonial y se encontraban divorciadas o separadas, sin pareja.

Variable	Mediciones	Media	D.E.	Mediana	Prueba de Friedman
Depresión	Pre	30.23	7.54	28	15.88***
	Post	6	6.86	5	
	5 meses	9.46	12.35	4	

** $p < .01$, *** $p < .001$.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

Esta investigación evaluó los efectos del Taller de Cambio Personal en lo referente a la disminución de síntomas de enojo, ansiedad y depresión en las personas que asistieron a él. Quienes tomaron el taller eran personas divorciadas o separadas, sin pareja. Los resultados fueron favorables ya que en comparación con el pre-test, en el posttest los asistentes disminuyeron sus niveles de enojo, y sus síntomas de ansiedad y depresión. En el seguimiento a cinco meses después de haber concluido el taller, sus efectos positivos se mantuvieron.

Los resultados estuvieron a favor de las hipótesis, las cuales plantearon que el taller sería útil a las personas separadas o divorciadas para disminuir su enojo, depresión y ansiedad. A continuación se describen las evidencias que se encontraron a favor, es decir, en qué aspectos mejoraron los participantes con base a las hipótesis:

5.1 HIPÓTESIS

H1. El Taller de Cambio Personal ayuda a que los participantes reduzcan sus niveles de enojo.

La primera hipótesis sostuvo que el Taller de Cambio Personal reduciría los niveles de enojo. Lo que se observó en los varios aspectos que se midieron del enojo (enojo estado, enojo rasgo, enojo manifiesto y contenido, control del enojo y expresión del enojo con agresión física), fue lo siguiente: Todos los participantes del taller cambiaron en:

- 1) Enojo estado, el cual es definido por Moscoso y Spielberger (1999) como una reacción transitoria a una transacción entre el individuo y el ambiente, en un determinado tiempo y lugar. En esta área se observó que las personas que asistieron al taller presentaron alto puntaje inicial; al terminar el taller el puntaje bajó a menos de la mitad del registrado inicialmente y se mantuvo bajo en la medición del seguimiento, lo cual indica que la frecuencia de sentimientos (como estar enojado, irritado, furioso, tener ganas de romper cosas, insultar o pegar a alguien), al inicio del taller estuvieron presentes en gran medida, pero que durante su asistencia al taller fueron disminuyendo significativamente estos sentimientos de enojo.
- 2) El deseo de expresar enojo, disminuyó significativamente al término del taller y se mantuvo bajo 5 meses después de finalizado. Es decir, este deseo de romper y destrozarse cosas, así como de golpear o pegarle a alguien, también disminuyó significativamente.
- 3) El enojo rasgo, definido como rasgo de personalidad, se refiere a las características de una persona en términos de una disposición o tendencia a reaccionar como un individuo iracundo (Moscoso y Spielberger, 1999). Antes de iniciar el taller, en los asistentes se registró la presencia de un alto puntaje en enojo rasgo, al finalizar y en el seguimiento se registró un descenso de dichos puntajes. Lo cual sugiere que ítems relacionados con ser muy temperamental, enfadarse por no ser apreciado al hacer las cosas bien, enojarse fácilmente, tener humor enojón, ponerse furioso por cometer errores estúpidos o ponerse furioso por ser criticado delante de los demás, disminuyeron al finalizar el taller, así como en el seguimiento, en comparación a la intensidad con la que se presentaron al inicio del taller.

- 4) En expresión del enojo, (que se puede presentar bajo dos formas de reaccionar, como enojo contenido o manifiesto), dichas formas también fueron medidas obteniéndose los siguientes resultados:
- a. Los participantes disminuyeron su enojo manifiesto, identificado como la expresión de alguna forma de conducta agresiva, la cual puede expresarse a través de actos físicos (Moscoso, 1999). Antes de iniciar el taller los asistentes registraron puntajes elevados, al finalizar bajaron a menos de la mitad del puntaje inicial y en el seguimiento dicho puntaje se mantuvo bajo. Esto sugiere que disminuyó la frecuencia de expresar físicamente enojo, de mostrar enojo, discutir, perder los estribos, así como, expresar sentimientos de furia.
 - b. El resultado final muestra una disminución en enojo contenido, en el cual las personas suprimen el enojo, indicando que pueden experimentar un estado emocional subjetivo, el cual varía de intensidad, y fluctúa en un periodo como función de las circunstancias que lo provocan (Moscoso, 1999). Las personas antes de asistir al taller obtuvieron alto puntaje de enojo contenido; al finalizar el taller y en el seguimiento los resultados muestran significativa disminución de éste. Lo que indica que se aprecia una disminución en conductas como: el contener el enojo por muchas horas, guardar rencores, ser secretamente muy crítico, estar internamente más enojado de lo que se admite e irritarse más de lo que la gente puede darse cuenta.
- 5) Control del enojo (contenido o manifiesto) que es definido como el intento de manejar y dominar la expresión del mismo. Muchas veces se confunde “control” con “supresión” del enojo. En este punto es importante tener en cuenta que controlar el enojo implica poder expresarlo adecuadamente (Moscoso y Spielberger, 1999). En este aspecto los resultados fueron los siguientes:

- a. Los asistentes aumentaron su control de enojo contenido, ya que las personas antes de tomar el taller registraron puntajes bajos, en cambio al finalizarlo y en el seguimiento se observó que los puntajes incrementaron al doble. Lo anterior, sugiere que después del taller en los asistentes hubo un mejor manejo y control del enojo contenido. Es decir, incrementaron conductas como: hacer algo reconfortante para mantener la calma, relajarse, reducir el enojo y calmarse lo más pronto posible.
 - b. En el control de enojo manifiesto, los resultados muestran que los puntajes incrementaron, ya que al iniciar el taller se obtuvo un puntaje bajo, casi equivalente a la mitad del que se registró en el seguimiento 5 meses después de terminar el taller. Indica que los asistentes tuvieron cambios favorables en la manera de reaccionar ante situaciones que generan enojo. Es decir, incrementaron su puntaje en lo referente a: controlar el humor enojón, mantener la calma, controlar la propia forma de actuar, controlar los sentimientos de cólera y mantener el control.
- 6) Expresión del enojo con agresión física: éste se refiere al enojo que se expresa con agresividad la cual involucra una conducta punitiva o de destrucción hacia otras personas, objetos o hacía sí mismo (Berkowitz, 1996). En base a esto, tenemos que los resultados muestran:
- a. En agresión a otros, disminuyó. Al inicio del taller los asistentes registraron un puntaje elevado, dicho puntaje bajó significativamente en el posttest, y aún en el seguimiento el puntaje se mantuvo a la mitad del inicialmente obtenido. Lo cual indica que disminuyeron conductas como insultar, golpear, o aventar cosas a las personas.
 - b. En lo referente con la agresión a objetos, se registró un descenso. Al inicio los asistentes obtuvieron un puntaje alto, el cual disminuyó en el posttest, y en el

seguimiento también se mantuvo bajo en comparación con el puntaje inicial. Lo que manifiesta que disminuyeron las conductas de romper y aventar objetos.

- c. Los puntajes de autoagresión registrados al inicio, indican la presencia de conductas autoagresivas, dichos puntajes disminuyeron en el posttest, y en el seguimiento, el puntaje final registrado fue el equivalente a un tercio del puntaje inicial. La diferencia no fue significativa, porque los asistentes inicialmente no mostraron significativa frecuencia en autoagredirse. Aun así, sí se detectó que los asistentes disminuyeron sus conductas de lastimarse a sí mismos como: cortarse, tomar pastillas, morderse o dañar su cuerpo.

H2. El Taller de Cambio Personal sirve para que los participantes disminuyan sus síntomas de ansiedad.

La segunda hipótesis sostuvo que el Taller de Cambio Personal ayuda a disminuir los síntomas de ansiedad. En este sentido, la ansiedad disminuyó. Los puntajes iniciales obtenidos en ansiedad fueron elevados, dichos puntajes son catalogados como ansiedad moderada, pero posteriormente al finalizar el taller y en el seguimiento los puntajes descendieron significativamente a un tercio de los obtenidos inicialmente, es decir, bajaron a la categoría de ansiedad leve (Robles, 2001). Indica que en los asistentes disminuyeron de manera importante los síntomas subjetivos como: inseguridad, terror, nerviosismo, miedo, estar asustado, etc., así también disminuyeron los síntomas fisiológicos como debilitamiento de piernas, dificultad para respirar, sensación de mareo, opresión en el pecho o latidos acelerados, entre otros.

H3. El Taller de Cambio Personal sirve para que los participantes disminuyan sus síntomas de depresión.

La tercera hipótesis planteó que el Taller de Cambio Personal ayuda a disminuir síntomas de depresión. Los resultados estuvieron a favor de la hipótesis. Al inicio del taller los asistentes presentaron un alto grado de depresión identificada como depresión grave, pero al finalizarlo y en el seguimiento a 5 meses después de haber concluido, se registró en el puntaje una baja muy significativa, equivalente a menos de un tercio del puntaje inicial, dicho puntaje final indica depresión mínima (Jurado, 1998). Lo cual sugiere, que disminuyeron notablemente las manifestaciones de sentirse triste, descorazonado, sin esperanza, culpable, tener pensamientos suicidas, la pérdida del interés, dificultades para dormir, pérdida de peso y cansancio, entre otros.

5.2 RELEVANCIA DE LOS RESULTADOS

Por los resultados favorables obtenidos en el seguimiento a 5 meses, esta investigación es relevante para las personas divorciadas o separadas, sin pareja que buscan apoyo, así como, para la realización de talleres que tienen por objetivo ayudar a dichas personas. Lo anterior se afirma ya que:

Suponemos que a los 5 meses, la mejora se mantuvo debido a que los asistentes al taller, a través de la información que recibieron y tareas que realizaron, implementaron en su vida estrategias para tener un mayor conocimiento y control de sí mismas. Así lograron tener cambios de hábitos, mejorar la calidad de sus pensamientos, ser asertivas, comprender a las personas, aceptar la ruptura matrimonial, perdonar y perdonarse, así como tomar consciencia y comprometerse consigo mismas. Lo cual, las llevó a hacerse

responsables de las consecuencias de sus actos y de su forma de reaccionar cuando se enojan, se deprimen o están ansiosos, ante las circunstancias que aparecen en su vida.

El resultado apoya la realización de talleres como un medio de cambio y bienestar personal. En el caso de las personas divorciadas, separadas o divorciadas, quizá los talleres son útiles porque a diferencia de la terapia individual al estar participando dentro de un grupo con las mismas características en cuanto a ruptura matrimonial se refiere, los asistentes comparten la misma experiencia de pérdida, por medio de la cual se identifican conscientemente con sus compañeros, quienes a su vez sirven de acompañamiento y empatía para la resolución de conflictos durante el procesos de cambio. Además, los asistentes al tener un sentido de propósitos compartidos, los persigue el mismo objetivo o interés de satisfacer sus necesidades de cambio, por lo que se ayudan mutuamente en las reuniones grupales, ya que pueden comunicarse unos con otros en las diferentes actividades que los llevan a una meta en común: superar la situación de crisis en la que se encuentran.

Así también, los resultados indican que aplicar talleres es valioso para ayudar a personas que tienen un problema en común. Los asistentes son guiados por personas que deben tener un programa establecido, con un objetivo específico, dirigido a la satisfacción de una necesidad personal. Los talleres son apreciados por las funciones que desempeñan: ya que cumplen una función formativa al ofrecer la posibilidad de desarrollar capacidades distintas al simple conocimiento. Cumplen una función terapéutica (Arietti, 1981) para resolver determinados problemas personales a través de saber que sus semejantes han podido hacerlo. Cumplen una función de socialización (Zubiría, 1992) porque los asistentes amplían sus redes de apoyo social, aprenden a comunicarse consigo mismos y con los miembros del grupo, así surge un trabajo en conjunto, comparten su experiencia y aprenden de la experiencia ajena. Las personas que asisten a él lo hacen de manera voluntaria (Calle, 2000).

Durante la aplicación del taller se observó que los temas específicos y las dinámicas de grupo encaminadas a la resolución de un problema en particular, generaron en los participantes emotividad, creatividad, dinamismo y una atracción positiva hacía el cambio. Esto favoreció el surgimiento de fortalezas que tuvieron como base la solidaridad, la responsabilidad, la puntualidad, el respeto, el diálogo, el optimismo, el ejemplo, la constancia, en busca de la asertividad en la toma de decisiones encaminadas al crecimiento personal y al control de emociones.

Aunque las personas mejoraron, hay algunos motivos ajenos al taller por los que también pudieron mejorar. Por ejemplo, quizá mejoraron debido a la separación. Es decir, el hecho de separarse pudo contribuir al aumento de bienestar, menos enojo, depresión y ansiedad. Otra posibilidad es que las personas mejoraron debido al paso del tiempo, no al taller. De ser así, el tiempo quizá funcionó como un catalizador para hacer que la gente se sienta mejor. O bien, encontraron nuevas amistades con quienes tuvieron experiencias gratas en diferentes panoramas, lo cual les ayudó a disminuir los sentimientos de enojo, depresión y ansiedad. Otra opción, podría ser que las personas al ser conscientes de que estaban solas descubrieron que tenían que valerse por sí mismas para enfrentar los retos de su propia situación y enfocaron su energía en otras actividades. Y finalmente, quizás las personas pudieron mejorar porque tenían necesidades apremiantes como tener que buscar trabajo, resolver conflictos legales, etc., lo cual las impulsó a buscar otros mecanismos para solucionar sus problemas.

Los resultados de esta investigación sugieren que el taller fue útil para disminuir los niveles de enojo, depresión y ansiedad. Pero los resultados no son irrefutables. En el futuro; esta investigación puede mejorarse si se incluye un grupo control (personas que no tomen el taller) para saber si mejoran debido al paso del tiempo. Si solo mejoran quienes toman el taller, podemos suponer que el taller es eficaz.

Además los resultados son útiles a los psicólogos ya que revelan que la aplicación del taller fue favorable para la disminución de síntomas de enojo, ansiedad y depresión, los cuales si no son tratados a tiempo pueden influir en la toma de decisiones, niveles de autoestima de las personas y a su vez repercutir en la calidad de las relaciones que establecen con quienes conviven, afectando su salud física y psicológica. Los resultados pueden ser útiles al público en general porque a través de este taller se encontró una opción para superar la pérdida de la pareja y la ruptura del matrimonio. Los resultados pueden ser útiles a la Arquidiócesis porque el taller es un medio de sanación por medio del cual las personas se sintieron aceptadas y encontraron un lugar que percibieron como seguro y productivo para superar la crisis que implicó su ruptura matrimonial. Los resultados pueden ser útiles a la sociedad porque se atendió a un importante sector de la población, ya que la ruptura matrimonial actualmente va en aumento, trayendo consigo una desestabilización emocional que repercute no solo en la vida personal o familiar sino también social, generando una sociedad que presenta la falta de compromiso y como consecuencia problemas en el control de emociones. Los resultados pueden ser útiles a las familias porque la figura principal de autoridad son los padres y si éstos tienen conflictos internos ocasionados por la ruptura matrimonial, esta conflictiva interna (enojo, depresión, ansiedad) se ve reflejada en el ambiente que liderea el padre o madre afectado, en la toma de decisiones, en el modelo de aprendizaje que son para sus hijos en cuanto al manejo y control de emociones, así como en los núcleos familiares integrados por abuelos, primos, etc.

Por lo que la asistencia a un taller con metas claras y objetivos específicos, es una alternativa de re-aprendizaje para divorciados o separados que caminan sin pareja en busca del cambio personal reflejada en el manejo y control de sus emociones, las cuales tienen consecuencias en todas las áreas de su vida.

5.3 VENTAJAS DEL USO DE TALLERES DIRIGIDOS A PERSONAS DIVORCIADAS O SEPARADAS, SIN PAREJA

El Taller de Cambio Personal fue dirigido a personas que experimentan la ruptura matrimonial y estaban divorciadas o separadas, sin pareja. La ruptura matrimonial, entre otras cosas, trae como consecuencia una desestabilización emocional en quienes estaban casados, con todo lo que ello implica: experiencias dolorosas, conflictos en la toma de decisiones, repercusiones en la autoestima, dificultades para relacionarse, cambios en la dinámica familiar y personal, entre otros, están tan lesionados interiormente que no tienen la fuerza necesaria para proceder adecuadamente. Debido a esto, se detectan ventajas en la realización de dichos talleres ya que hace necesario ayudar a las personas divorciadas o separadas durante el proceso de recuperarse a sí misma. Por ejemplo las personas que viven esta dolorosa experiencia a través del taller descubren que no están solas en este proceso de recuperación, lo cual les resulta motivante y favorece su reencuentro personal (López, 2000).

El taller brindó una guía, con un programa específico, con temas dirigidos a la solución de la problemática emocional interna, mediante de un acompañamiento grupal. Trayendo como ventaja que a través del compartir, los asistentes generaron conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes que favorecieron la recuperación integral de la persona divorciada o separada. Siendo así, una forma más rápida de acelerar un aprendizaje de crecimiento.

Con lo anterior, otra ventaja del taller, fue que ayudó a los participantes a aumentar su capacidad de procesamiento consciente. El cual, los llevó a un cambio personal, en el que después de analizar su historial de vida, se generó una toma de consciencia de las propias vivencias, recuerdos y creencias, sin juzgar, encaminados a tomar acciones para aprender a vivir responsablemente en cada lugar y momento del presente.

Otra ventaja, es que favoreció a la ampliación de redes sociales, ya que los asistentes hicieron nuevos amigos, quienes se ayudaron mutuamente tener nuevos comportamientos y nuevas actitudes positivas durante el proceso. Y así, los asistentes tuvieron cambios de hábitos, sustituyéndolos por otros más productivos. Y lo lograron retroalimentándose, pensando, haciendo y reaccionando de forma diferente a la manera en que lo hacían antes del taller, aprendieron que hay más opciones de crecimiento, para afrontar su situación de ruptura matrimonial.

Así, otro beneficio que ofreció el taller, en base a los resultados, es que ayudó a los asistentes a lograr un equilibrio interno, al trabajar conscientemente para ser congruentes entre lo que piensan, siente, dicen y hacen, con lo cual tuvieron mayor control en sus pensamientos, emociones y conductas.

5.4 RECOMENDACIONES

Se recomienda continuar estos talleres para dar apoyo a quienes experimentan la ruptura matrimonial.

Debido a que el taller funcionó como un acompañamiento grupal para quienes vivían situaciones similares y a través de éste por medio de un programa establecido logran un desarrollo personal, al terminar el taller se recomienda a las personas continuar asistiendo a lugares que ayuden a su progreso personal.

Prochaska y DiClemente (1982), proponen 5 etapas del cambio, que se tuvieron presentes en el Taller. 1) Pre-contemplación: Aumento de la duda (riesgos y problemas de la conducta actual de los asistentes). 2) Contemplación: Evoca las razones para cambiar y los riesgos de no cambiar; aumenta la autoeficiencia para el cambio de la conducta actual.

3) Determinación: Ayuda a las personas a determinar el mejor curso de acción que hay que seguir para conseguir el cambio. 4) Acción-Mantenimiento: Ayuda a la persona a dar los pasos para el cambio y para prevenir la recaída. 5) Recaída: Ayuda a la persona a renovar el proceso de contemplación, determinación y acción, sin que aparezca un bloqueo o desmoralización debidos a la recaída (Miller, 1999).

En conclusión, los resultados que se obtuvieron en el presente estudio sugieren que el taller es eficaz, ya que los asistentes mostraron tener mejoría en cuanto a la disminución de sentimientos de enojo, así como en los síntomas de depresión y ansiedad. El taller puede ser un medio favorable para ayudar a las personas que experimentan la ruptura de su matrimonio y buscan una alternativa para conocerse a sí mismas, y como consecuencia, lograr conocer y controlar sus emociones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abrile, María Inés. (1994). Calidad de la Educación. *Revista Iberoamericana de Educación* Número 5 (Mayo -Agosto 1994). Pág. 183-195.
- Alanis, R. (1984). *Tesis: Divorcio como incremento de ansiedad y culpa en un grupo de adolescentes de nivel socioeconómico medio alto y alto*. Universidad Iberoamericana Puebla.
- ALBA, A. (2000). *La riqueza de las familias*. Barcelona: Ed. Ariel.
- Alberdi, I. (1999). *La nueva sociedad española*. Madrid: Ed.Taurus.
- Alcázar, R. J. Deffenbacher, J. L. & Byrne, Z. (2011). Assessing the factor structure of the Anger Expression Inventory (ML-STAXI) in a Mexican sample. *International Journal of psychology and psychological Therapy*, 11. Pag. 307-318.
- Alladin, A. (2007). *Handbook of cognitive hypnotherapy for depression an evidence- based approach*. Philadelphia: Lippincott Williams y Wilkins.
- Andolfi, M. (1993). *Terapia Familiar. Un enfoque interaccional*. Barcelona: Paidós.
- Ansiedad [http://pendientedemigracion.ucm.es/info/psclinic/evaluacion/Proyecto\)](http://pendientedemigracion.ucm.es/info/psclinic/evaluacion/Proyecto)%20apoyo%20epc%202006/instrumentos%20evaluacion/trastornos%20de%20ansiedad/evaluacion%20general%20de%20los%20trastornos%20de%20ansiedad/inventario%20de%20ansiedad%20de%20beck%20(bai)/bai_f.pdf)
%20apoyo%20epc%202006/instrumentos%20evaluacion/trastornos%20de%20ansiedad/evaluacion%20general%20de%20los%20trastornos%20de%20ansiedad/inventario%20de%20ansiedad%20de%20beck%20(bai)/bai_f.pdf
- Artietti S., Bemporad J. (1981). *Psicoterapia de la Depresión*. Buenos Aires: Ed. Paidós.
- Averil.J. R. (1982). Anger and aggression: An essay on emotion. Cit. en J.P. Tangney., D. Hill-Barlow., P.E Wagner.,D.E. Marshall., J.K. Borenstein., J. Sanfner., et al. (Eds) Assessing individual differences in constructive versus destructive responses to anger across the lifespan. *Journal of Personality and Social Psychology*.
- Averill, J. R. (1983), Studies on anger and aggression. *Implications for theories of emotion*. *American Psychologist*, 38, 1145-1160.

- Asch S.E., (1951). *Effects of group pressure upon the modification and distortion of judgments*, en H. Guetzkow. Pittsburg:. Ed. Groups, leadership and men. Carneige Press, pp.177-190.
- Baeza, J. C. (2008). *Clínica de la Ansiedad. Higiene y prevención de la ansiedad*. Madrid: Editorial Díaz de Santos.
- Bales, R.F. (1950). *Interaction process analysis: A method for the study of small groups*. Cambridge, Mass.: Addison Wesley Press.
- Ballesteros Xicotencatl. A. (2005) Tesis: *Curso-Taller de autoayuda para modificar la autoestima en un grupo de mujeres víctimas de maltrato*. Universidad Iberoamericana. Puebla, México.
- Bass, B. Leadership, (1960). *Psychology, and Organizational Behavior*. Nueva York: Harper & Row Publishers.
- Bateson, G. (1977) Pasos hacia un ecología de la mente. B. Aires, Lobié.
- Beal, G. at el. (1964). *Conducción y acción dinámica del grupo*. Buenos Aires: Ed. Kapelusz.
- Becerra Vicente, J. (2000). Licenciado en Psicología (Especialidad:Psicología Clínica) España: <http://www.cop.es/colegiados/S-02633/ANSIEDAD.html>
- Beck, A. A., Rush, A. J., Shaw, B. F. & Emery, G. (1983). *Terapia Cognitiva de la depresión* (5a.ed.). España: Desclee de Brouwer.
- Beck, A. T., Steer, R. A., & Brown, G. K. (2006). BDI-II. *Inventario de Depresión de Beck*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Beltrán, Freyre y Guzmán. (2012). Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México. Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan N. Navarro",
- Berkowitz, L. (1996). *Agresión, causas, consecuencias y control*. Biblioteca de Psicología España, Bilbao: Editorial Desclee de Brouwer. Pág. 42,43.

- Bernc, E. (1964). *Games people play. The Psychology of human relationships*. Nueva York: Grove Press. Trad. Castellana (1966): Juegos en que participamos. México: Diana.
- Bienenfeld, F. (1997). *Cómo ayudar a los hijos de padres divorciados*. México: Selector.
- Board, R. (1994). *El psicoanálisis de las organizaciones: un enfoque psicoanalítico de la conducta en grupos y organizaciones*. Traducción Inés Pardal. Cronología de la vida de Kurt Lewin. Buenos Aires: Paidós.
- Bonet, J y Suárez-Bagnasco, M. (2011). Revisión Breve: Diagnóstico clínico de los ataques de ira y la hostilidad en pacientes con enfermedad coronaria. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, vol. XX, núm. 3, (noviembre, 2011), pp. 231-237, Argentina: Fundación Aiglé .
- Boecio. (2008). *La consolación de la filosofía*. Madrid: Ed. Alianza.
- Borgatta, E.F. (1954). Side steps toward a non special theory. *Psychological Review*, 61 pp. 343-352.
- Bowlby, J. (1990). *La pérdida afectiva*. México: Paidós.
- Burin, Mabel (1996) “*Género y psicoanálisis: subjetividades femeninas vulnerables*” Buenos Aires: Ed. Paidós.
- Burns, David. (2007). *Adiós, ansiedad*. Barcelona: Ed. Paidós.
- Cacioppo, J. T., Gardner, W. L. (1999). Emotion. *Annual Review of psychology*, 50, 1961-1214.
- Calle, R, 2000. *Terapia espiritual: la senda para el bienestar interior*. España: Ediciones Temas de Hoy.
- Campbell, D y J, Stanley. (1970). Diseños Experimentales y Cuasiexperimentales en la investigación social. Buenos Aires, Amorrortu editores.

- Campbell y Stanley. (1963). Experimental and quasi-experimental designs for research on teaching, N.L Gage (Ed.), Handbook of research on teaching, Rand McNally, Chicago 1963, pp. 171-246.
- Cameron, O. (2007). «Understanding Comorbid Depression and Anxiety». Psychiatric Times 24 (14). Psychiatrictimes.com/anxiety/article/ 10168/53896. Consultado junio 2013.
- Cano Vindel, A. Presidente SEAS. (2012). "*Epidemiología de los trastornos de ansiedad*". Consultado en junio 2013. Recuperado de <http://pendientedemigracion.ucm.es/info/seas/ta/epidemi>.
- Cárdenas M, Fera M, Palacios L, y Peña F. (2010) .*Guía Clínica para Trastornos de Ansiedad en niños y adolescentes*. México: Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.
- Caruso, Igor. (1999). *La separación de los amantes*. 22ª ed., México: Ed. Siglo XXI
- Carrillo Arcega, María de Lourdes. (2005). Elaboración de duelo en mujeres recientemente divorciadas. Tesis de Maestría sin publicar. Universidad Iberoamericana Golfo Centro. Puebla, México.
- Cattell, R.B. (1948). Concepts and methods in the measurement of group syntality, "*Psychological Review*" 55, 48-63.
- Cattell, R.B.. (1951). New Concepts for measuring leadership, in terms of group syntality, "*Human Relations*" 4, pp. 167.
- Cartwright, D., y Zander, A. (1968). *Group dynamics: Research and theory*. Nueva York: Harper and Row, ; Traducción cast. (1972). México: Ed. Trillas.
- Chávez Asencio, Manuel. (2003). *La Familia en el derecho*. 6 ed. México: Ed. Porrúa.
- Chóliz, (2005). Psicología de la emoción: El proceso emocional. Universidad de Valencia. Recuperto de <http://www.uv.es/choliz/Proceso%20emocional.pdf> mhttp://Javierdelaribiera.blogspot.mx/2008/07/rollo-may-la-ansiedad.htmlm

- <http://www.cfnavarra.es/salud/anales/textos/vol25/sup3/suple10a.html>. Recuperado febrero 2013.
- Cohen, R. J. & Swerdlik, M. E. (2001). *Pruebas y evaluación psicológica: Introducción a las pruebas y a la medición* (4ª edición). México: McGraw Hill.
- Cohen, R. (2011). The Marriage Between Psychology And Divorce. Recuperado 17 de marzo 2013. Disponible: <http://www.reneecohenphd.com/articles01.html>
- Collado Villalba. (2013). <http://www.psicomed.es/la>. Separación y el divorcio efectos en la pareja-y-en-los-hijos. Recuperado febrero 2013.
- Crane, A. A. y Campbell, M. (2010). Una comparación transcultural de síntomas de la ansiedad entre niños colombianos y australianos. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 8(2), pp. 497-516.
- Cronbach, L. (1998). *Fundamentos de los test psicológicos*. España: Biblioteca nueva.
- Daniels, M. (2008). *Sombra, Yo y Espíritu*. Ensayos de psicología transpersonal. Barcelona: Ed. Kairós.
- Declós, A. (2007). Fundamentos Antropológicos de Ética Racional. Recuperado de <http://etica.duoc.cl/temas/25.pdf>. Recuperado en agosto 2013.
- De Castillo, M. E.; De Maqueo E. M. Y T. De Martínez Báez. (2005). *Quiero Ser Libre*. Vigésima octava reimpresión. México, D.F.: Promexa.
- Deffenbacher, J. L. (1995). *Diagnosis of anger disorders*. En H. Kassirer Ed.) *Anger disorders: Definition, diagnosis, and treatment* (pp. 27-47) Washington, DC: Taylor & Francis.
- De Seta, Leonardo. (2008). *Elementos para hacer un taller*. Recuperado enero 2013. www.dosideas.com/metodologias/337-12-consejos-para-hacer-un-buen-taller.
- Diccionario de la lengua española (vigésima segunda edición 2001). Rec. enero 2013 <http://lema.rae.es/drae/?val=matrimonio>

- Diccionario Enciclopédico Quillet, tomo III. (1973). Estado de México, México: Ed. Grolier.
- Diccionario Enciclopédico Vox 1. (2009). México: Larousse Editorial, S.L.
- Diccionario Manual de la Lengua Española Vox. (2007). México: Larousse Editorial, S.L.
- Diccionario de Psicología de Princeton University. (1934). Boston New York: Howard C. Warren. Houghton Mifflin Company
- DSM-IV: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. (1995). México: Masson.
- Echeburúa, Enrique. (1992/1996). *Avances en el tratamiento psicológico de los trastornos de ansiedad*. Madrid. Editorial: Pirámide
- Eckhardt, C. I. & Deffenbacher, J. L. (1995). *Diagnosis of anger disorders*. En H. Kassinove Ed.) *Anger disorders: Definition, diagnosis, and treatment* (pp. 27-47) Washington, DC: Taylor & Francis.
- Ellis, A . (2000). *Cómo controlar la ansiedad antes de que le controle a usted*. España. Paidós.
- Ellis, A. (2000). *Usted puede ser feliz: Terapia racional emotiva para superar la ansiedad y la depresión*. España: Editorial Paidós.
- Ellis, A. (2006). *Controle su ira antes de que ella le controle a usted*. España: Ed. Paidós Iberia.
- Emerson, W. H. (s.f.) *Shock, Mal Universal*. México: Notas del Audio programa del Dr. Emerson.
- Emerson, W. H. (2003). *Simulación Somática de Nacimiento, Manual del Curso Básico del Trauma de Nacimiento*. México, D.F.: CEDI A.C.
- Estrada, L. (1993). *El Ciclo Vital de la Familia*. México: Ed. Posada.
- Ética y Valores. (2013). http://eyva2eg.blogspot.Mx/2013_02_01_archive.html consultado septiembre 2013.

- Feixas, G y Miró, M.T. (1993). *Aproximaciones a la psicoterapia: Una introducción a los tratamientos psicológicos*. Barcelona: Ediciones Paidós.
- Fisher, B. (1976). *Divorcio: la nueva libertad*. México: Logos consorcio S. Editorial Pax.
- Fishman, Ch. (1994) *Terapia estructural intensiva*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Flores Pérez, Adriana. (2013). *El Taller de las Ocho Etapas De La Vida, como una Herramienta para la Educación Humana*. Universidad Iberoamericana. Puebla, México.
- Folkman, S. (1997). *Positive psychological states and coping with severe stress*. Social Science Medicine, 45(8), 1207-1221.
- Folkman, S. (2008). *The case for positive emotions in the stress process*. Anxiety, Stress and Coping, 21(1), 3-14
- Framo, J.L. (1988) *Matrimonio y Terapia Marital*. En: Andolfi, M. *Dimensiones de la Terapia Familiar*. Buenos Aires: Paidós.
- Francia, A. Mata, J. (1999). *Dinámica y Técnicas de grupos*. Alcalá Madrid: Ed. Educación Social CCS.
- Freud, S. (1914). *Recuerdo, Repetición y Elaboración*. <http://psiquebasica.blogspot.mx/2011/04/el-sintoma-repetir-la-misma-historia.html>
- Fromm. E. (1956). *The art of loving*. Nueva York: Harper Row. Trad. castellana: 1973. El arte de amar. Buenos. Aires: Paidós.
- Frankl, V. (1999). *El hombre en busca del sentido último: el análisis existencial y la conciencia espiritual del ser humano*. España: Paidós Ibérica.
- Framo, J.L. (1988) *Matrimonio y Terapia Marital*. En: Andolfi, M. *Dimensiones de la Terapia Familiar*. Paidós, B.Aires
- Fuentes Ponce, Adriana. (2002). *Tesis Percepción de los estereotipos masculino-femenino en pareja que asistieron a terapia ante una crisis de separación*. Universidad Puebla, México.

- García Hoz, V. (1989). *El concepto de persona*. Madrid: RIALP.
- García Topete. (1996). *El divorcio causas, uso y abuso*. México: ITESO.
- Gilson, Étienne. (1965). *La filosofía en la Edad Media*. Madrid: Gredos.
- Ginia en Apr 16, 2009 en Crecimiento, Lecturas, Vida La otra cara del amor.
 Editorial Amazon Gary Chapman (Author). <http://vidafamiliayalgomas.com/2009/04/16/%C2%BFcual-es-el-proposito-del-enojo>.
- González-Celis, A. L. (2009). Composición factorial del Inventario de Depresión de Beck en ancianos mexicanos. *Revista de Conducta, Salud y Temas Sociales*, 1, 15-28.
- González Uribe. H. (1980). *Revista de la Escuela Nacional de Jurisprudencia de la UNAM*. Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de investigaciones Jurídicas de la UNAM. <http://www.juridicas.unam.mx/publica/librev/rev/facdermx/cont/258/art/art19.pdf>.
- Goldfried, M y Davison, C. (1981). *Técnicas terapéuticas conductistas*. Barcelona: Editorial Paidós.
- González Jiménez. (1988). *El currículo por talleres en un centro de integración*. Madrid: Editorial Popular.
- González Aguado F., Ibáñez Rojo V. *Novedades sobre el duelo*. *Psiquiatría Pública* 1998; 5: 321-322. En línea <http://www.dinarte.es/salud-mental/pdfs/5resena.pdf>. Recuperado noviembre 2012.
- Hare, A.P. (1952). Interaction and consensus in different sized groups, *American Sociological Review*, 17 (1952) 261-267.
- Hemphill, J.K. (1950). Relations between the size of the group and the behaviour of superior leaders. *Journal of Social Psychology* 32 (1950) 11-22.
- Hellinger, B. (2002). *Religión, psicoterapia cura de almas. Textos recopilados*. España: Ed. Herder.

- Hora, Thomas. (1958). Groups Psychotherapy, Human Values and Mental Health. *International Journal of Group Psychotherapy*, VIII, 2 abril 1958.
- Huebner, D. (2008). *Qué puedo hacer cuando ESTALLO por cualquier cosa*. Madrid España. TEA Ediciones, S.A.
- Indik, B.P. (1965). Organization size and member participation: Some empirical tests of Alternatives. *"Human Relations"*, 18 (1965) 339-350.
- Intervención Sistémica. (<http://www.clinicapsi.com/sistemico.html>).
- Isaacs, M., Montalvo, B., Abelson D. (2001). *Divorcio Difícil. Terapia para los hijos y la familia*. Buenos Aires: Argentina. Ed. Amorrortu.
- Itzigsohn, José (1985). *Terapias Breves*. Salamanca: Imprenta Kadmos.
- Izard, C. (1989). *Human Emotions*. New York: Ed. Plenum Press.
- Heidbreder, E., (1982). *Psicologías del siglo XX*. Barcelona: Paidós
- Horney, K. (1950). *Neurosis and human growth*. Nueva York: Norton. Trad. castellana: 1955 La neurosis y el desarrollo humano. Buenos Aires: Psique.
- Jean, Piaget (2001). *Inteligencia y afectividad*. Publicación de Artículos de 1954. Argentina: Ed. Aique.
- Jung, C. G. (1933). *Psychological Types*. Nueva York: Harcourt, Brace-World. Trad. castellana: 1971. Tipos psicológicos. Barcelona: Edhasa. vols. I y II.
- Jurado, S., Villegas, M., Méndez, L., Rodríguez, F., Loperena, V. & Varela, R. (1998). *La estandarización del Inventario de Depresión de Beck para los residentes de la Ciudad de México*. *Salud Mental*. 21(3): 26-31.
- Kaplan Harold, Sadock Benjamín (1996-1997). *Terapia de Grupo*. España: Ed. Médica Panamericana.
- Kaslow, F. W. (1986). *La mediación en el divorcio y su impacto emocional en la pareja y los hijos*. En: *Divorcio y nuevas organizaciones familiares*. Buenos Aires: Revista de Terapia Familiar nº 15.

- Kassinove, H., Sukhodolsky, G. (1995). Anger disorders: basic science and practice issues. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, 18 (3), 173-205
- Kop, W. (1999). Chronic and acute psychological risk factor Johnson, E. H. 1990. *The deadly emotions. The role of anger, hostility and aggression in health and emotional well-being*. Nueva York: Praeger.
- Keltner, D. y Bonanno, G. A. (1997). A study of laughter and dissociation: Distinct correlates of laughter and smiling during bereavement. *Journal of personality and Social Psychology*, 73, 687-702.
- Kriz, J. (1995). Personzentrierter Ansatz und Systemtheorie. *Personzentriert*, 1, 17-70.
- Kübler-Ross Elisabeth. 2002. *Sobre la muerte y los moribundos*. Autoayuda. Barcelona: Ed. Grijalbo.
- Lakdawalla, Z., Hankin, B. L., & Mermelstein, R. (2007). Cognitive theories of depression in children and adolescents: A conceptual and quantitative review. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 10, 1-24
- Lammoglia, E. (2001). *Las mil máscaras de la depresión, vivir sufriendo y sufrir viviendo*. México: Grijalbo.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Nueva York, NY: Springer Publishing.
- Lazarus, R. S. (1991). *Emotion and adaptation*. New York: Oxford University Press.
- Ledewig, K. (1987). *Terapia Sistémica: Bases de teoría y práctica clínicas*. España, Barcelona: Herder.
- Levitán, H.L. (1977). Psychological factors in the etiology of ulcerative colitis: Objectlessness and rage. *International Journal of Psychiatry in Medicine*. Vol 7(3) 1976; 1977, 221-228.
- López Calva, M. 2000. *Dinámica de Grupos en el Aula*. México. Editorial Trillas, S.A de C.V. LB 1032 L66 ej.2

- Logoterapia: <http://logoforo.com/biografia-de-viktor-frankl-y-su-logoterapia/#sthash.TAUZlwHa.dpuf>. Recuperado marzo 2012.
- Madrid, A. (2012). Tesis maestría. *Grupo de encuentro, una intervención psicoterapéutica para mujeres en etapa de predivorcio*. Universidad Iberoamericana Puebla.
- Mann, R.D. (1959). A Review of the Relationships Between Personality And Performance in Small Groups. *Psychological Bulletin*, (56)4, 241-270.
- Manual de Trabajo (2008). *"Sanando las 8 Etapas de la Vida"*. (2008). Puebla, México: Centro de Oración del Sagrado Corazón.
- Manolete S. Moscoso y Charles D. Spielberger. Evaluación de la experiencia, expresión y control de la cólera en Latinoamérica Universidad de Florida del Sur, Tampa., *Revista Psicología Contemporánea Año 6. Vol 6 No. 1*.
- Maslow, A. H. (1954). *Motivation and Personality*. Nueva York: Harper and Row.
- Trad. castellana: 1975. Motivación y Personalidad. Barcelona: Ed.Sagitario.
- Maslow, A. H. y otros (1980). *Beyond Ego*. R. N. Walsh-F. Vaughan. Trad. castellana: 1982. Más allá del ego. Barcelona: Kairos.
- Mass, H.S. (1950). *Diferenciación de roles en pequeños grupos*. Buenos Aires: Paidós.
- Maturana, R, H. (1996). El sentido de lo humano. Santiago de Chile: Ed. Dolmen.
- May, Rollo, Chachter, S., y cols. (1968). *La angustia normal y patológica*. Buenos Aires: Paidós.
- May Rollo, (1977). *El significado de la ansiedad*. W W Norton Company Incorporated, 1977 - 425 páginas
- May, Rollo., (1998). *La necesidad del mito*. España: Editor: Paidós Ibérica.
- Mc Kay, M., Rogers, P. & McKay, J. (1991). *When anger hurts*. U.S.A: Kirk Johnson
- Mc Laughlin K (August 25, 2005). «Family history of psychological problems in generalized anxiety disorder». *Journal of Clinical Psychology* 64 (7): pp. 905–918

- Melendo, T. (2008). *Ámbito natural de la educación: la familia*. México: Ed- Trillas.
- Mendoza, B. (2010). *Manual de autocontrol del enojo. Tratamiento Cognitivo-Conductual*. México: Ed. Manual Modern.
- Mendoza, L y Caro, E. Martínez. Manual de Grupos de Autoayuda. 1a. edición, 1999. *Gobierno del Distrito Federal Secretaría de Desarrollo Social. Dirección general de Equidad*. ISBN 968-816-222-1. Impreso en México
http://www.sideso.df.gob.mx/documentos/manual_de_grupos_de_auto_ayuda.pdf
 México. Terapia Psicológica 2012, Vol. 30, N° 1, 5-13 Copyright 2012 by
 Sociedad Chilena de Psicología Clínica ISSN 0716-6184 (impresa) · ISSN 0718-4808 (en línea).
- Miguel, Veronique. (2013). *Síndrome Post-divorcio*. Revisado 17 marzo 2013.
<http://parejas.about.com/od/Ayudapsicologica/a/El-sindrome-post-divorcio.htm>
- Miller, W., y Rollinick, S. (1999). *La entrevista motivacional*. Barcelona: Paidós p.37-59.
- Minuchin, Salvador y Charles H. Fishman, (1984/ 1987). *Técnicas de terapia familiar*. México: Paidós.
- Minuchin, S y Fishman, Ch. (1985/1994). *Técnicas de terapia familiar*. España: Paidós.
- Minuchin, S y Nichols, M. (1994). *La recuperación de la familia: Relatos de esperanza y renovación*. España: Paidós Terapia Familiar.
- Minuchin, S. (1995). *Familias y terapia familiar*. Barcelona: Gedisa.
- Montelongo V R, Lara Zaragoza Ana C, Morales G, Villaseñor Bayardo S Revista Digital Universitaria, 10 de noviembre 2005 • Volumen 6 Número 11 • ISSN: 1067-6079
- Moscoso 1998, *Revista de Psicología* - Vol. III N° 3 Julio 1998

Muñoz, Ana. *Ansiedad generalizada: causas y síntomas*. Consultada 19 abril 2013.

<http://motivacion.about.com/od/psicologia/a/Ansiedad-Generalizada-Causas-Y-Sintomas>

Navarro, G. (2005). *Informe a la Santa Sede 1994-2005*. Arquidiócesis de Puebla de los Ángeles. Pastoral Familiar p. 99-101; Situaciones Irregulares p. 107-109

Nietzsche, Federico. (1995). *Humano, demasiado humano*. España: Biblioteca Edaf.

Nietzsche, F. (1975). *La genealogía de la moral*. España: Alianza Editorial.

Nietzsche; F. (1981). *Voluntad de poder*. España: Biblioteca Edaf.

O'Connell Corcoran, K. (1997). "Aspectos psicológicos y emocionales del divorcio", <http://rupturamatrimonial.blogspot.mx/2012/08/amigos-finanzas-y-divorcio-express.html>. Recuperado Octubre 2012.

Ochoa, I. (1995). *Enfoques en terapia familiar sistémica*. Barcelona: Herder.

O'Leary, A. (1990). Stress, emotion, and human immune function. *Psychological Bulletin*, 108, 363–382.

en línea <http://www.rickhanson.net/wp-content/files/papers/CultPosEmot.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2001). *Informe sobre la salud en el mundo. Salud mental: Nuevos conocimientos, nuevas esperanzas*. Ginebra, Suiza: Autor.

Organización Mundial de la Salud. (2003). *Clasificación multiaxial de los trastornos psiquiátricos en niños y adolescentes*. España: Médica-Panamericana.

Organización Panamericana de la Salud, *Organización Mundial de la Salud*.

Resolución E120. R20. SaludMental. La 120^a Reunión del Comité Ejecutivo.

Palmero Francisco, Martínez Sánchez Francisco. (2008). "Motivación y Emoción". México: Ed Mc. Graw Hill.

Perls F. S. y otros (1975/ 1978). *Gestalt Is*. Real People Press. Trad. castellana:

Esto es Gestalt. Santiago de Chile: Cuatro Vientos.

Peterson, Michael; Hasker, William; Reichenbach, Bruce; Basinger, David (1991). *Reason*

- and Religious Belief*. Oxford: University Press. ISBN 0195061551.
- Piaget, Jean (2001). *Inteligencia y afectividad*. Publicación de Artículos de 1954. Argentina: Ed. Aique.
- Pittman, F. S. (1990). *Momentos decisivos. Tratamiento de familias en situaciones de crisis*. Barcelona: Paidós.
- Ponce, M., Flores, Y. N., Mudgal, J., Huitrón, G., Halley, E., Gallegos-Carrillo, K., & Salmerón, J. (2010). The association between type of confidant and depressive symptomology in a sample of Mexican youth. *Salud Mental*, 33, 249-256.
- Poussin, Gerard; Martín Elisabeth; Lebrun (1999). *Los hijos del divorcio*. México: Ed Trillas.
- Preston, John. (1995). *¿Cómo vencer la depresión?* México: Ed. Pax.
- Puertas, A. y Sigrist, C. (2003). Tesis. *Desarrollo y Evaluación de un Taller de Autocontrol Emocional en Niños*. Universidad Ibero-Americana Puebla.
- Puget, Janine, (1996). *La pareja. Encuentros, desencuentros, reencuentros*. Argentina: Ed. Paidós.
- Puertas, A. y Sigrist, C. (2003). Tesis. *Desarrollo y Evaluación de un Taller de Autocontrol Emocional en Niños*. Universidad Ibero-Americana Puebla.
- Ríos González, J. A. (1994). *Manual de Orientación y Terapia Familiar*. Madrid: Instituto de Ciencias del Hombre.
- Ríos González, J. A. (2005). *Los ciclos vitales de la familia y la pareja, ¿Crisis u oportunidad?*. Madrid: CCS
- Rodrigo, M. J. y Palacios, J. (1998). *Conceptos y dimensiones en el análisis evolutivo-educativo de la familia*. En Rodrigo, M. J. y Palacios, J. (coord.). *Familia y Desarrollo Humano*, 45-70 págs. <http://www.uv.es/jugar2/Enfoque%20Sistemico.pdf>
- Rodríguez-Zafra. (2004). *Crecimiento Personal*. España: Ed. Bilbao Descleé de Brouwer.

- Rosal Cortés, Ramón. (1986). U.N.E.D. Colegio Universitario. *Anuario de Psicología*. Abad Oliva Avda. Pearson, 908034 Barcelona
<http://www.raco.cat/index.php/anuariopsicologia/article/viewFile/64551/88513>
- Rosal R. Y Gimeno, A. (1985). El constructo "urdimbre" de Rof Carballo y algunas hipótesis de la psicoterapia analítica transaccional. *Revista de Psiquiatría y Psicología Humanista*. Barcelona: 11, 44-57.
- Reeve, J. (2003). *Motivación y Emoción*. 3ª, edición. México. Mc. Graw Hill.
- Reeve, J. (2010). *Motivación y Emoción*. 5ª, edición. México. Mc. Graw Hill.
- Reyes, M. (2002). Tesis de maestría. *Sentido de vida en mujeres en proceso de divorcio o divorciadas*. Universidad Iberoamericana Puebla.
- Reyes Zubiría, A. (1997). *Tomo 1. Persona y Espiritualidad*. Curso fundamental de tanatología. Impreso en México.
- Rogers, C. (2000). *El proceso de convertirse en persona (1961): mi técnica terapéutica*. Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica.
- Rogers, C. (1997). *Psicoterapia centrada en el cliente (1951)*. Barcelona: Ediciones
- Rogers, C. (1986). *El matrimonio y sus alternativas (1972)*. Barcelona: Editorial Kairos.
- Rosenberg, L.A. (1961). Group size, prior experience, end conformity, "*Journal of Abnormal and Social Psychology*", 63 (1961) 436-437.
- Rowe, Dorothy. (1998). *La Depresión: el camino de salida del túnel*. México: Ed. Paidós.
- Robles, R., Varela, R., Jurado, S. y Páez, F. (2001). Versión mexicana del inventario de ansiedad de Beck: propiedades psicométricas. *Revista Mexicana de Psicología*, 18 (2), 211-218.

- Rusell, C.S. (1979). Circunplex model of family systems, III: Empirical evaluation with families. *Family Process*, 18, pp. 29-45. <http://www.uv.es/jugar2/Enfoque%20Sistemico.pdf>
- Russek Silvia. (2007). Causas y consecuencias del enojo. <http://www.crecimiento-y-bienestar-emocional.com/enojo-causas-consecuencias.html>. Consultado en julio 2013.
- Salvendy J T. (1985). *Trainin, leadership and group composition: A review of the crucial variables*. *Group. Anal* 18: 132. Material en copias
- Sandoval, D.M. (1990). *Divorcio. Proceso interminable*. México: Pax México.
- Sarason, Irwin y Sarason, Bárbara, (1996). *Psicología Anormal: problema de la conducta inadaptada*. México: Ed. Prentice Hall. 7a.edición.
- Sasía, A. (2011). Tesis maestría. *Efecto de un tratamiento cognitivo conductual para el enojo y la percepción de los familiares con respecto a los cambios*. Universidad Iberoamericana Puebla.
- Satir,V. (1980) *Psicoterapia familiar conjunta*. México, Prensa Médica.
- Shaw Marvin E. (1986). *Dinámica de Grupos*. Barcelona: Editorial Herder.
- Sharma, S., Ghosh, S.N. & Spielberger, C.D.(1995). *Anxiety, anger expression and chronic gastric ulcer*. *PsychologicalStudies*. Vol 40(3):187-191.
- Skinner, B.F. (1974/1986). *Sobre el conductismo*. Barcelona: Ed. Provenza.
- Spielberger, C. D., Moscoso, M. S. (1999). Evaluación de la experiencia y control de la cólera en Latinoamérica. *Revista de Psicología Contemporánea, Año6*. Vol 6. No.1.
- Spielberger, Ch. (1980). *Tensión y Ansiedad*. Colombia: Harper y Row Latinoamericana.
- Steiner, I. D. (1972). *Group Process and Productivity*. Orlando: Academic Press.
- Stierlin, H. (1973). Group fantasies and family myths - Some theoretical and practical aspects. *Family Process*, 12, 111-125.

- Sternberg, R. (1989). *El Triángulo del Amor: intimidad, pasión y compromiso*. España: Paidós.
- Tobal, Miguel. (1996). *La ansiedad*. Madrid: Editorial Aguilar.
- Tobal, J. Miguel .,& Cano-Vindel, A. Cano (2002). *Emoción y Clínica: Psicopatología de las emociones*. / Emotion and Therapy: Psychopathology of the emotions. In F. Palmero, E. G. Fernández-Abascal, F. Martínez & M. Chóliz (Eds.), *Psicología de la Motivación y la Emoción* (pp. 571-581). Madrid: McGraw-Hill.
- Trueba, B. (2000). *Talleres integrales en educación infantil*. Madrid, España: 2ª. Ed. La Torre.
- Ugarriza, N. (1996). *Estandarización del Inventario de la Expresión de Cólera y Hostilidad en estudiantes universitarios*. Estudio preliminar. Instituto de Investigación Psicológica. UNMSM.
- Valle, Fernández. (2002). *Depresión con ansiedad*. Salud Global. España: Salud Mental, Atención Primaria.
- Vallejo Ruiloba, Cristóbal Gastad Ferrer. (1999). *Trastornos afectivos: ansiedad y depresión*. Madrid: Segunda edición. Masson.
- Vallejo J, Gastó C, Cardoner N, Catalán R. (2002). *Comorbilidad de los trastornos afectivos*. Barcelona: Ars Médica.
- Wallerstein, J. y Blakeslee, S. (1990). *Padres e Hijos después del Divorcio*. Argentina: Editorial Ed. Javier Vergara.
- Wallerstein, J. S., Kelly, J. B. (1980). The American Journal of Psychiatry. *Effects of divorce on the visiting father-child relationship*. American Psychiatric Association;137:1534-1539.
- Watson, John Broadus. (1945). *El Conductismo*. Buenos Aires. Ed. Médico Quirúrgica.
- Weiss, R. S. (1976). The emotional impact of marital separation. *Journal of Social Issues*. 32, 135-145.

Westman, J., Cline, D., et al. Role of Child psychiatry in Divorce. Archives of General of Child Psychiatry and Human Development, 3:211-215 Summer, 197

Whitaker, C. (1991) *De la Psique al Sistema*. Amorrortu, B.Aires.

Yáñez-Yaben, Sagrario Universidad del País Vasco. Clínica y Salud versión impresa ISSN 1130-5274 Clínica y Salud v. 21 n. 1 Madrid 2010.
http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1130-52742010000100007&script=sci_arttext. Consultado julio 2013.

Yuen, S., Kuiper, N. (1991). *Cognitive and affective components of the type A hostility dimensional. Personality and Individual Differences, 12*, 173-182.

Zautra, A. J. (2003). *Emotions, stress and health*. Nueva York, NY: Oxford University Press.

Zubiri, X. (1984). *El hombre y Dios*. Madrid: Ed. Alianza.

Zubiri, X, (1986). *Sobre el Hombre*. Madrid: Ed. Alianza.

ANEXO A

I. TALLER DE CAMBIO PERSONAL

¿Por qué te preocupas de tantas cosas?
¿Por qué llevas el peso de un ayer que lamentas, si ya no está en tu mano?
Por qué te angustia el temor de un mañana, que quizá no vas a ver?
“Bástale a cada día su propio afán”...
Llena bien el hoy que tienes en tu mano, en que dispones de hoy....
Deja el ayer que te atormenta a mi Providencia Divina, a mi Divina Misericordia
Para luchar, para vencer, para reparar, para amar....
Cuentas con “hoy”, santifica el día de hoy.
¡Y santificarás tu vida!

San Mateo 6, 34

En el este capítulo expongo los antecedentes del Taller evaluó en la presente tesis, a quién va dirigido, el por qué y quienes lo iniciaron, así como cada una de las etapas que contiene para entender los objetivos de cada tema, desarrollo y finalidad del taller.

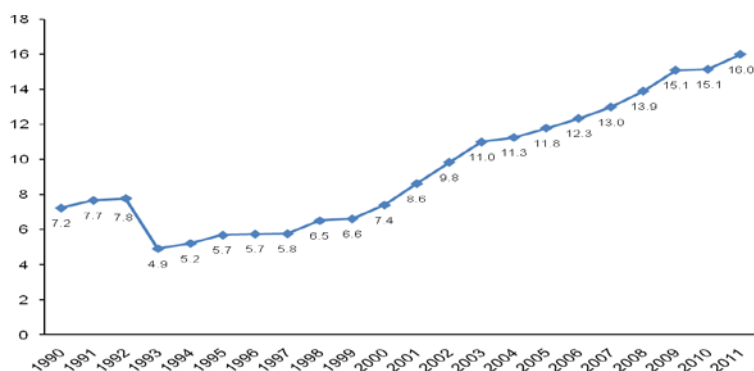
Con experiencias dolorosas como es el caso de la ruptura matrimonial, las personas sufren heridas devastadoras, golpes en el alma y en su integridad, lo cual repercute en su vida emocional, autoestima, seguridad e identidad. Estas personas están tan lesionadas que no tienen la fuerza interna necesaria para proceder adecuadamente, por lo que para salir adelante buscan su a zona interior espiritual para fortalecerse y sanar.

En la República Mexicana en 2011 se registraron 91 mil 285 divorcios, es decir, por cada 100 enlaces matrimoniales se dieron 16 divorcios; esta relación muestra una tendencia creciente en los últimos años, en la que su punto más bajo se registró en 1993 (4.9 por cada cien), a partir de este año se observa un aumento paulatino que se debe a un efecto doble entre el incremento de los divorcios y la disminución de los matrimonios; de 2000 a 2011 el monto de matrimonios se redujo en 19.3% y el de los divorcios aumentó en 74.3 por ciento.

Relación divorcios-matrimonios

1990-2011

Divorcios por cada 100 matrimonios en la República Mexicana

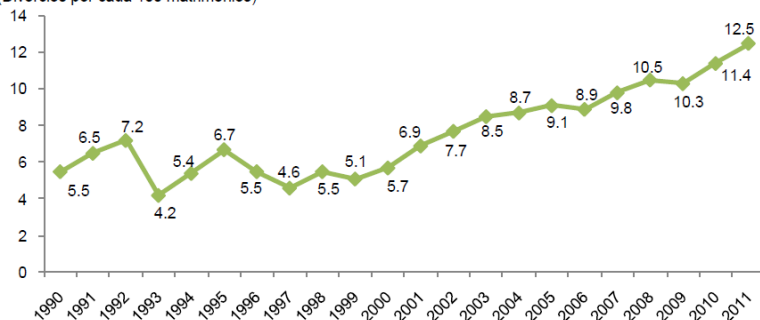


Fuente: INEGI. Estadísticas demográficas. Cuadernos de población. Número 4.
 - Estadísticas demográficas. Cuadernos de población. Número 5.
 - Estadísticas de nupcialidad. Consulta interactiva de datos

En el Estado Puebla en 2011 se registraron 2 429 divorcios, es decir, por cada 100 enlaces matrimoniales se dieron 12.5 divorcios; esta relación muestra una tendencia creciente en los últimos años, en la que su punto más bajo se registró en 1993 (4.2 por cada cien), a partir de este año se observa un aumento paulatino que se debe a un efecto doble entre el incremento de los divorcios y la disminución de los matrimonios; de 2000 a 2011 el monto de matrimonios se redujo en 32.7% y el de los divorcios aumentó en 47.0 por ciento.

Relación divorcios-matrimonios 1990-2011

(Divorcios por cada 100 matrimonios)



Fuente: INEGI. Estadísticas de nupcialidad. Consulta interactiva de datos.

Florence Kaslow (1986) indica que el asimilar el divorcio es un proceso que no tiene un tiempo determinado de evolución, y más aún cuando los cónyuges siguen estando en contacto, esto reaviva el dolor, enojo y odio.

Los Talleres de autoayuda son un medio para las personas que en situaciones adversas buscan un crecimiento personal, ya que éstos brindan un programa específico, una guía, un seguimiento y un acompañamiento. En ésta línea el Taller de Cambio Personal propuesto en el presente trabajo es un espacio para expresar emociones y vivencias de ruptura matrimonial, con base a un programa estructurado donde los asistentes aprenden a conocerse y a reencontrarse a sí mismos para lograr su recuperación personal.

II. ANTECEDENTES DEL TALLER DE CAMBIO PERSONAL

El Taller de Cambio aplicado para este estudio, tiene sus orígenes en Pastoral Familiar Puebla, cuya sede es la Casa de la Familia Puebla.



2.1 Pastoral Familiar Puebla

Es una forma particular y específica de la pastoral orgánica que tiene como objeto el matrimonio y la familia en todos los procesos y etapas de su formación y desarrollo (Cfr. FC 65).

La Pastoral Familiar tiene la Visión de Ser familia a imagen y semejanza de la Sagrada Familia, mediante los valores compartidos de amor, vida, servicio, comunión y participación. Así como formar familias según el evangelio, con el objetivo que a través de anunciar, celebrar y servir el evangelio del matrimonio, la familia y la vida, lleguemos a vivir su identidad, su significado y su valor para alcanzar el diseño salvífico de Dios.

2.2 Misión Pastoral

"Custodiar, revelar y comunicar el amor, como reflejo vivo y participación real del amor de Dios por la humanidad y del amor de Cristo Señor por la Iglesia su esposa" (Cfr. FC 65).

La familia cristiana cumple esta misión en la medida que realiza estos cuatro cometidos:

1.- Formación de una comunidad de personas, 2.- Servicio a la vida (procreación, educación), 3.- Participación activa en el desarrollo de la sociedad, 4- Participación en la vida y misión de la Iglesia (Navarro, 2005).



2.3 Casa de la Familia

Es la sede de los movimientos, organismos, grupos y departamentos que acompañan al matrimonio y a la familia en las diversas etapas y procesos de formación y desarrollo.

Aquí se atiende, orienta, forma e informa a los matrimonios y a las familias, a fin de que puedan acercarse al modelo de familia que ha querido el Creador desde el principio y que Cristo ha renovado con su gracia redentora (FC 65).

También se ofrece una atención espiritual, humana y legal, mediante un equipo de sacerdotes, religiosas, psicólogos, abogados y laicos comprometidos. Están al servicio de

las personas que lo solicitan, así como de las parroquias, zonas pastorales y decanatos de la Arquidiócesis (Navarro, 2005).

2.4 Consejo Pastoral Familiar

Es un equipo integrado por los coordinadores diocesanos de los movimientos y departamentos, medios de comunicación y participación eclesial, ordenados a la animación y orientación de la Pastoral Familiar (Navarro, 2005).

Colabora en la creación y desarrollo de una auténtica pastoral familiar, coordinando las fuerzas vivas de los movimientos y departamentos, respetando su identidad y carisma, para un servicio integral al matrimonio y a la familia, en las parroquias, zonas pastorales y decanatos.

Uno de estos departamentos es el que se encarga de circunstancias particulares y situaciones irregulares que a continuación se describe y que concierne a la presente tesis.



2.5 Pastoral de Circunstancias Particulares y Situaciones Irregulares

Pastoral Familiar convoca y atiende a personas y parejas que viven circunstancias particulares, es decir, atiende a matrimonios en crecimiento, matrimonios con problemas, madres solas, viudos (as), y divorciados (as). Así como también, atiende a personas en situaciones irregulares como son los divorciados en nueva unión.

En 1982, al publicarse la exhortación apostólica “La Familia en Tiempos Modernos” de Juan Pablo II. El Excelentísimo Señor Arzobispo Don Rosendo Huesca Pacheco, convocó al Pbro. Abelardo Hernández Romo, Vicario Episcopal de la Pastoral Familiar

junto con el matrimonio conformado por George y Martha Dionne para exponerles el valor de la exhortación de Juan Pablo II. De esta manera les compartió la ilusión y esperanza que con esta nueva luz del Espíritu Santo podían estudiar documentos y situaciones referentes a los criterios y actitudes hacia las familias, sobre todo cuando estaban de manera irregular. Y así renovar las áreas de la Pastoral Familiar de la Arquidiócesis.

En 1983 se organizaron todos los dirigentes laicos y sacerdotes preocupados y dedicados a esta pastoral, para promover reuniones todos los domingos y formar talleres que facilitaran la comunicación entre las familias. El objetivo era darles un espacio que les permitiera expresar como se sentían consigo mismos, con Dios, con su familia, con la sociedad y con la iglesia.

La dinámica de los talleres se emprendió integrando los elementos teológicos, espirituales-pastorales, con el apoyo recibido de laicos-psicólogos, abogados, entre otros, quienes aportaron la metodología y disciplina de sus áreas de estudio, para plantear tanto procesos como objetivos humanos y espirituales (Navarro, 2005).

La Casa Pastoral Familiar inspirada por el Excelentísimo Señor Arzobispo Don Rosendo Huesca Pacheco, estuvo dirigida al inicio por el Pbro. Abelardo Hernández Romero, y posteriormente en 1986 por el Padre Fernando Mellado. El Pbro. Mellado se incorporó a dicha nueva línea pastoral y elaboró un material de acompañamiento espiritual y humano, para personas divorciadas o separadas, teniendo en cuenta las directrices doctrinales y pastorales del Magisterio de la Iglesia. Así se fortalecieron no solamente los grupos, sino que también se formaron los equipos de personas laicas, religiosas y sacerdotes para constituir y dar permanencia al servicio de acompañamiento con una estructura más específica.

Después del Pbro. Mellado, la Casa de la Familia fue dirigida por el Pbro. Felipe

Pozos, después por Pbro. Alejandro Vázquez quienes dieron apoyo y seguimiento a la formación de los grupos. El departamento de circunstancias particulares y situaciones irregulares era coordinado por el Pbro. Mariano Montes, con apoyo de Adriana Romero. Actualmente la Casa de la Familia está dirigida por el Pbro. Mariano Montes.



III. TALLER DE CAMBIO PERSONAL PARA PERSONAS DIVORCIADAS O SEPARADAS, EN LA PARROQUIA DE NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE VOLCANES PUEBLA

El Taller impartido para personas divorciadas o separadas que tiene sus orígenes en Pastoral Familias Puebla, fue nombrado “Taller de Cambio Personal” en la Parroquia de Nuestra Señora de Guadalupe Volcanes.

Fue denominado Taller de Cambio Personal debido a que durante el proceso del Taller, se reconquistan, desde una nueva perspectiva del desarrollo personal, la propia identidad, la libertad, la dignidad y las capacidades que previamente han sido anuladas como consecuencia de la ruptura matrimonial. Se pone de manifiesto el tomar conciencia través de expresar, percibir, decidir y darse cuenta de sí mismo.

Los motivos para medir los efectos del Taller de Cambio en personas separadas o divorciadas, es debido a que la ruptura matrimonial provoca un serio desequilibrio emocional en quienes lo viven, manifestando síntomas de enojo, depresión y ansiedad, repercutiendo en sus relaciones y entorno.

3.1 Conceptos del Título del Taller

Para entender cada concepto del título del Taller a continuación doy un breve panorama:

Matrimonio: Es importante indicar que para que se dé una ruptura matrimonial, anteriormente hubo un matrimonio, es decir, una relación de unión con carácter legal o religioso.

El matrimonio legal es un "contrato civil" (porque tiene la presencia del Estado) y "solemne" (porque necesita requisitos para que tenga validez), celebrado entre dos personas, con el objetivo de cohabitar y de perpetuar la especie.

El matrimonio religioso para los católicos es un sacramento que une a un hombre y a una mujer ante Dios y ante la Iglesia. Crea un vínculo conyugal de amor, reconocido socialmente por la vía de usos y costumbres, así como un sistema de parentesco con derechos y obligaciones, para formar un núcleo social estable. (Diccionario Manual de la Lengua Española, 2007).

Después de contraer matrimonio, no siempre las cosas funcionan bien entre los cónyuges, los proyectos de vida, metas y objetivos por alguna razón se truncan, a tal grado que se presenta la ruptura del matrimonio. El resultado es el divorcio o separación.

Divorcio o Separación

Divorcio. No fue sino hasta 1914 cuando Venustiano Carranza expidió en Veracruz la ley del divorcio vincular en la que se observa un cambio radical en el enfoque al divorcio.

Esta ley en su fracción IV del artículo 1 dice: “El matrimonio podrá disolverse en cuanto al vínculo, ya sea por el mutuo y libre consentimiento de los conyugues cuando el matrimonio tenga más de tres años de celebrado y en cualquier tiempo por causas que hagan imposible o indebida la realización de los fines del matrimonio o por faltas graves de alguno de los conyugues, que hagan irreparable la desavenencia conyugal.” Actualmente el código civil federal, capítulo X del divorcio, del artículo 266 al 291 señala los tiempos y formas en que se establece el divorcio en México.

El divorcio etimológicamente se deriva de “*divertere*” que significa “irse uno por su lado”. Es la separación legalmente definitiva de dos personas que en un tiempo unieron sus vidas por medio del matrimonio.

El sacramento del matrimonio católico es para siempre, no puede romperse.

Se considera que los principales factores de divorcio son la falta de comunicación, la infidelidad, los problemas económicos y la violencia (Issacs, 1986).

Separación. El Estado defiende la institución familiar. Por esta razón se instituyó el status de separación como fase intermedia entre el matrimonio y el divorcio. Las personas separadas viven este status. El legislador busca que esta etapa funcione como un período de reflexión y de reconciliación entre los miembros de la pareja afectada, pero generalmente esta separación desemboca en divorcio.

Una persona que se casó por la religión católica y se divorcia o se no puede volverse a casarse por la iglesia. A menos que realice un estudio eclesiástico en el que se analice la invalidez de su matrimonio.

Personas divorciadas o separadas.

El taller es dirigido a personas divorciadas o separadas, así que defino los términos: Las personas divorciadas o separadas son las que se encuentran en los estados anteriormente definidos respectivamente cuando experimentan la ruptura de su matrimonio.

Persona. Si el ser humano no sabe quién es difícilmente sabrá a dónde ir y cómo hacerlo. De ahí la importancia de reflexionar acerca de él mismo y conocer qué significa ser una persona. Es a partir de los años 30's que los filósofos personalistas franceses comienzan a marcar la diferencia entre los términos individuo y persona.

Individuo: es la parte de un todo, un ser cerrado. Es un término con origen en el latín *individūus* que se refiere a lo que no puede ser dividido.

Persona: es definida como un ser abierto con independencia relativa del todo.

El individuo humano es cualitativamente superior a todo otro individuo.

De ahí que el concepto de persona marque la diferencia.

Persona etimológicamente viene del verbo latino *personare* que significa resonar o sonar a través de; y se relaciona con la palabra griega *prósopon*, que significa “cara” y también “máscara” que se ponían los actores de teatro, y les servía de amplificador de voz. La concavidad de la máscara reforzaba la voz, ocultaba al actor y también representaba un personaje (Declós, 2007). Las personas en durante el noviazgo, tienden a presentar su mejor cara, una máscara.

Los romanos le dieron a este término un carácter social y jurídico.

La introducción del concepto de persona, en su peculiaridad, ha sido una obra del pensamiento cristiano y de la revelación a que este pensamiento se refiere (Zubiri, 1984).

Una de las definiciones más precisas es la dada por Severino Boecio: "La persona es una sustancia individual de naturaleza racional". Sustancia: Ente singular que está-en-sí, separada y no unida a otra; Individual: es indiviso en sí mismo; Naturaleza racional: capacidad de pensamiento autoconsciente reflexivo, relacional y abstractivo (Gilson, 1965).

García Hoz (1989) antropólogo personalista define a la persona como "unidad substancial de cuerpo físico (sensibilidad y afectividad) y espíritu (racionalidad consciente y voluntad libre)".

Persona: Ser concreto de la especie humana (hombre o mujer), abarca tanto aspectos físicos como psíquicos para definir su carácter singular y único. Percibe e interpreta el estado de ánimo, el carácter y la forma de actuar de sí misma y de las demás personas. Con cualidades y facultades, como la razón, los sentimientos y los valores que lo distingue de los demás seres (Peterson, et al. 1991).

Zubiri (1986) es quien recoge con mayor precisión el aspecto afectivo, racional, volitivo en su definición de persona: "La persona es inteligencia sintiente, realidad inteligente y volente: es decir, alguien que siente sensiblemente, y que además es capaz de darse cuenta de lo que siente, y que quiere hacer algo con lo que piensa y siente".

Cambio Personal. El cambio personal es un proceso de crecimiento, es el logro de la propia particularidad, el llegar a ser uno mismo (Rosal, 1986).

El constructo de cambio personal fue concebido en psicoterapia humanista la cual pretende que la persona sea responsable de sí misma y de su devenir. Este constructo entendido como progreso, fue trabajado por Abraham Maslow, Karen Horney, Carl Rogers, Erick Fromm, Sigmund Freud, entre otros.

Prochaska y DiClemente (1982), proponen 5 etapas del cambio, que se tuvieron presentes en el Taller. 1) Pre-contemplación: Aumento de la duda (riesgos y problemas de la conducta actual de los asistentes). 2) Contemplación: Evoca las razones para cambiar y los riesgos de no cambiar; aumenta la autoeficiencia para el cambio de la conducta actual. 3) Determinación: Ayuda a las personas a determinar el mejor curso de acción que hay que seguir para conseguir el cambio. 4) Acción-Mantenimiento: Ayuda a la persona a dar los pasos para el cambio y para prevenir la recaída. 5) Recaída: Ayuda a la persona a renovar el proceso de contemplación, determinación y acción, sin que aparezca un bloqueo o desmoralización debidos a la recaída (Miller, 1999).

El cambio personal es manifestado en la expresión de las emociones en aspectos corporales y conductuales. Mientras en la dimensión del cambio personal se manifiesta en el contacto con las propias emociones fueren estas las que fueren y aun cuando se tratase de las que antes habían permanecido ignoradas, negadas o disfrazadas, en la dimensión interpersonal el cambio personal se manifiesta en la expresión de aquellas en forma socializada y auténtica, es decir: sin recurrir a conductas antisociales o excesivamente socializadas, que perjudiquen la propia identidad (Rosal, 1986).

Para el presente estudio, se consideró el Enfoque Sistémico que ayuda en este proceso de cambio personal, ya que pone énfasis en la dinámica de los procesos comunicacionales, en la interacción bidireccional entre los miembros del sistema y los subsistemas que lo componen con fenómenos de retroalimentación constantes que influyen en la conducta de sus integrantes. Del conductismo se hizo hincapié en el aprendizaje de la asertividad, ya que las personas que se comunican de forma asertiva tienen una autoestima alta y logran expresan apropiadamente sus opiniones y emociones, logrando modificar su conducta. Siempre tratando de comprender a la persona en su

entorno, es decir, en el contexto del que forma parte, para lograr un cambio (Rodríguez-Zafra, 2004).

Comprender a la mujer, y al hombre, como cuerpo-mente, corazón (mundo emocional, afectivo) y espíritu permeable a toda dimensión humana, nos permite una dimensión unificada y unificadora de la tarea de ser persona. Se llega al cambio cuando se logra que los potenciales humanos estén disponibles para tomar la libre decisión de actualizarlos o no (García-Monge citado en Rodríguez-Zafra, 2004).

El divorcio o la separación son probablemente uno de los fenómenos más complejos y devastadores a los que se pueda enfrentar un ser humano, ya que se truncan proyectos de vida, conduciendo a una dolorosa e irreparable ruptura matrimonial. Esta circunstancia se gesta mucho antes de que los involucrados se percaten de ello y los envuelve y sacude como un tornado que deja a su paso lo que podríamos considerar seres damnificados emocionalmente con secuelas de odio, rencor y heridas psíquicas y espirituales muy difíciles de reparar (De Sandoval, 1990).

IV. PROCEDIMIENTO DEL TALLER DEL PRESENTE ESTUDIO

En 2009 el Pbro. Lic. Gilberto Navarro Suárez, párroco de la Iglesia Nuestra Señora de Guadalupe Volcanes, detectó en la comunidad parroquial la necesidad de atender a personas que experimentan la ruptura matrimonial. Él me propone la implantación del Taller para personas divorciadas o separadas, en la parroquia a su cargo.

Se redactó una carta dirigida al Pbro. Alejandro Vázquez, quien era el director de la Casa de la Familia Puebla, pidiendo su aprobación para la impartición del Taller para personas divorciadas o separadas en la parroquia. Dicha carta fue presentada por el Pbro. Gilberto Navarro Suárez y la autora de esta tesis, obteniendo el permiso.

Antes de iniciar el taller, el Pbro. Gilberto Navarro y la autora hicimos lo siguiente:

- a) Agendar cada uno de los temas para cada sesión.
- b) Crear un reglamento que los asistentes debían firmar de conformidad.
- c) Elaborar una hoja de registro con datos personales y el formato de asistencia.
- d) Hacer una carta de atenta invitación dirigida a los asistentes para participar en el estudio de medición de efectividad del Taller “Cambio Personal” en cuanto al control de emociones.
- e) Imprimir el manual de los temas que se imparten a los asistentes en cada sesión.

La invitación para el Taller que denominamos “Taller de Cambio Personal” fue hecha a través del boletín mensual que elabora el Pbro. Gilberto Navarro Suárez y distribuye en la Parroquia Guadalupe Volcanes a los asistentes a misa durante los domingos, también se imprimieron posters y volantes para publicitar el Taller.

El Manual del Taller de Cambio Personal que se aplicó en la Parroquia de Guadalupe Volcanes en abril de 2009. Tuvo como base el material elaborado en Pastoral Familiar por el Pbro. Fernando Medallo y un equipo multidisciplinario entre ellos Aida Alvarez y Octaviano Martínez, para ser aplicado en la Casa de la Familia. Después Adriana Romero y Rose María Monroy hicieron algunas adaptaciones. Posteriormente el Padre Lic. Gilberto Navarro Suárez, junto con la Dra. María de Jesús Albuerne Fentanes, Dra. Rocío Burgos y Ochoategui, Psic. Beatriz Fügüeman y López, y Psic. María Yolanda Rodríguez Pérez autora de la presente tesis, hicimos adaptaciones para la realidad de los asistentes al Taller en la Parroquia de Guadalupe Volcanes.

Para la impartición del taller se propuso integrar en la dinámica de cada tema el uso de los siguientes ejercicios:

- a) Individuales: Ejercicios escritos de reflexión o planeación para uso propio o para compartir posteriormente con otros.
- b) Diádicos y Triádicos: Ejercicios escritos u orales en grupos de trabajo de dos o tres personas, cuya realización está compartida con los demás del grupo.
- c) Sub-Grupales: Ejercicios en grupos de máximo ocho personas (representaciones teatrales propuestas).
- d) Sub-Grupales Supervisados: Lo mismo como los anteriores pero con la presencia de un facilitador (análisis de hábitos).
- e) Grupales: Ejercicios realizados en plenaria (análisis de películas, lecturas, entre otros).

4.1 Inicio del Taller

El Taller dio inicio el día 21 de abril de 2009.

En la primera sesión, se dio la bienvenida a los asistentes al Taller, y se le hizo de forma verbal e impresa una atenta invitación a participar en un estudio para saber cómo se sienten las personas antes de iniciar el Taller y al finalizarlo. En el siguiente orden:

- a) Se les entregó a los asistentes una carta de consentimiento (ver anexo B, p.222), donde ellos voluntariamente aprobaban su participación en un estudio para evaluar la eficacia del taller sobre los síntomas de enojo, depresión y ansiedad. Cada carta fue entregada de forma individual y firmada por cada participante.
- b) Consecutivamente se dio a conocer el temario y el programa que se seguiría en cada sesión. Se repartió una hoja de registro personal (anexo D, p.224) para ser llenada de forma individual.

- c) Se leyó el reglamento del Taller (ver anexo C., p.223), el cual también fue firmado por cada asistente.
- d) Se promovió la aportación voluntaria de testimonios para estimular la identidad y cohesión del grupo, para la siguiente sesión.

El pretest se aplicó en la sesión de bienvenida antes de iniciar el Taller el día (29 Abril, 2009).

Se les indicó a los asistentes las fechas de evaluaciones posteriores:

El posttest, al finalizar el Taller en la sesión 41 (16 Febrero, 2010).

Y el seguimiento 5 meses después de concluido el Taller (Julio, 2010).

4.2 Contenido del taller

En cada sesión se les entregó impreso el material referente a cada tema. Con el objetivo de que pudieran participar y poner atención durante la sesión y así llevarán a casa tarea para dar seguimiento al tema expuesto.

El Taller constó de 41 sesiones impartidas del 21 de abril 2009 al 16 de febrero 2010 (inició después de semana santa del 2009 y terminó antes de semana santa del 2010), las cuales fueron distribuidas en 7 etapas, cada una con objetivos específicos. Las sesiones fueron impartidas todos los días martes, en un horario de 8:00 pm a 9:30 pm. En el salón del templo parroquial Nuestra Señora de Guadalupe Volcanes Puebla, ubicada en la 35 poniente y 17 sur. En cada sesión antes de la impartición del tema se inició con la oración al Espíritu Santo y al finalizar el tema se dio gracias a Dios rezando una oración de Padre Nuestro y un Ave María por el Pbro. Gilberto Navarro.

A continuación se presenta el calendario en el que se agendó cada sesión de cada etapa con sus respectivos temas y objetivos:

Agenda y descripción del contenido del

Taller de Cambio Personal

para personas divorciadas o separadas.

Parroquia de Nuestra Señora de Guadalupe Volcanes Puebla (35 pte. Y 17 sur)

ETAPA 1 MI PROBLEMÁTICA HOY

(8 SESIONES: DE LA 1 A LA 8)

La primera etapa está diseñada para ayudar a cada asistente a aceptar y a hacer frente a la situación que se experimenta a causa de la ruptura matrimonial.

Sesión	Día	Tema	Objetivo
1	Abril 21, 04, 2009	¿Cómo reintegrarse a la sociedad? "Bienvenida" Registro de asistentes datos personales. Lectura y firma de reglamento Lectura carta invitación a participar en el estudio para medir la efectividad del Taller de Cambio Personal (sobre síntomas de enojo, ansiedad y depresión). Entrega de botiquín Escuchar testimonios.	Dar la bienvenida. Hacer un breve análisis de lo que es la ruptura matrimonial. Crear conciencia de que el cambio personal depende de uno mismo. A través de compartir testimonios, enfrentar la realidad de su situación, sabiendo que es parte de la sociedad Exponer el programa que se seguirá en el Taller.
2	28, 04, 2009	Problemática del fracaso matrimonial. 2.1 Causas reales de mi separación	Analizar cada una de las posibles causas que llevaron a la ruptura matrimonial.
3	Mayo 05, 05, 2009	Identificar mis sentimientos 3.1 A qué le temo? 3.2 Cuestionario de afrontamiento 3.3 Compromiso.	Sentir, reconocer e identificar los sentimientos negativos, para saberlos manejar comprendiendo que los pensamientos positivos ayudan a vencer y a enfrentar los obstáculos de la vida diaria.

Sesión	Día	Tema	Objetivo
4	12,05, 2009	Aprendamos a enfrentar la vida. 4.1 Proyecto inicial de matrimonio, experiencias positivas y negativas. 4.2 Reconocer que soy dueño de mi vida. 4.3 Crecimiento espiritual-conciencia moral. 4.4 Derechos y deberes.	Concientizar a los integrantes del sufrimiento pasado, reflexionando sobre la conciencia moral para valorar la vida alcanzando nuevos retos reconociendo la importancia que tenemos por ser persona.
5	19, 05, 2009	Daño Interior.- 5.1 Deje de creer en mi. 5.2 Ausencia de Dios en mi vida. 5.3 Cambiar lo negativo por positivo. 5.4 Soledad y tristeza 5.5 Compromiso con uno mismo.	Reflexionar sobre las repercusiones del divorcio en la persona. Reconocer que hay un daño interno. Tener la voluntad de pedir ayuda a Dios. Amarse a sí mismo.
6	26, 05, 2009	Dependencias 6.1 Ataduras. 6.2 Sabernos libres.	Cada integrante analizará su interior para descubrir cuáles son sus dependencias. Y se buscarán medios adecuados para salir de ellas.
7	Junio 2, 06, 2009	Asumir compromisos concretos 7.1 A qué debo renunciar? 7.2 Mi realidad externa es un reflejo de mi yo interno y de convicciones actuales (sufrimiento, angustia). 7.3 Nuevos compromisos 7.5 Frases que limitan y Pensamientos positivos.	Concretizar compromisos válidos en los diferentes roles.
8	9, 06, 2009	La Misericordia de Dios 8.1 Somos humanos cometemos errores. 8.2 Reconozcamos nuestros errores frente a Dios. 8.3 Dios transforma el corazón adolorido con amor. El vuelve a creer y a confiar en mi.	Sabernos hijos de Dios, entregarle todas nuestras penas y sufrimientos (soledad, depresión) para experimentar la paz.

El término de esta etapa está encaminado a hacer un trabajo interno para que a través de la identificación y aceptación de sentimientos se comience a enfrentar la vida en busca de

un crecimiento, reestructurando su sistema de creencias, haciéndose cargo de propio daño interior, volviendo a recuperar la credibilidad en sí mismo. Ser consciente de las dependencias, para así de forma individual asumir compromisos concretos, sabiendo que Dios es misericordioso y nos ayuda a volver a empezar.

ETAPA 2 HISTORIAL DEL PASADO

(4 SESIONES: DE LA 9 A LA 12)

En esta etapa se hace un estudio de la historia personal de vida. Cada asistente analiza la trayectoria de su vida, con el objetivo de tener un autoconocimiento de su infancia, noviazgo, matrimonio hasta llegar a su historia actual. Ya que al observar su historia personal podrá comprender el por qué tiene un sistema de creencias, piensa, siente y se comporta de determinada manera. Así se propone que cada uno reflexione sobre sus reacciones, y sobre la responsabilidad de los actos anteriores y presentes, que hayan influido en la persona que es hoy.

Sesión	Día	Tema	Objetivo
9	Junio 16, 06, 2009	Infancia-Adolescencia Genograma Ciclo vital normativo de la familia. 9.1 Cuestionario 9.2 Patrones de conducta aprendidos (sistema generacional) 9.3 Compromiso	Revisar la etapa de la infancia personal. Descubrir y aceptar el por qué de la forma de ser (interna y externa) actual.
10	23, 06, 2009	Ciclo vital normativo de la pareja El Noviazgo 10.1 Cuestionario 10.2 Compartir en equipo 10.3 Conclusiones 10.4 Reflexiones	Conocer la principal función del noviazgo para poder analizar su influencia en el matrimonio.
11	30, 06, 2009	El Matrimonio 11.1 ¿Por qué me casé? Ciclo vital por crisis no normativo de la pareja: Separación, divorcio. 11.2 ¿Por qué me divorcié? 11.3 ¿Qué hice por solucionar el conflicto?	Analizar cómo fue su matrimonio y cuáles fueron las causas de su separación.

Sesión	Día	Tema	Objetivo
12	Julio 07, 07, 2009	Mi Situación Actual. Separación o divorcio 12.1 Terminó mi relación matrimonial. 12.2 Cómo es mi vida hoy?	Concientizarse en la realidad y enfrentar la situación actual. Ciclo vital de la pareja de lo no normativo.

ETAPA 3 DUELO

(8 SESIONES DE: DE LA 13 A LA 20)

Esta fase tiene por objetivo hacer que los asistentes una vez analizado en las etapas anteriores las causas de su ruptura matrimonial, así como el historial de su pasado como antecedente de su formación y toma de decisiones, ahora se encaminen a hacer frente a la pérdida de su matrimonio, con todo lo que implica (pareja, proyectos, salud, emociones, etc). Los temas que se consideraron fueron:

Sesión	Día	Tema	Objetivo
13	Julio 14, 07, 2009	El Duelo 13.1 ¿Qué es el duelo? Diapositivas M. Klein, 1940. Ciclo vital no normativo. Fases Divorcio J.A. Ríos, 2005. 13.2 Ubicar el punto inicial de la crisis (vivencia de la tragedia) 13.4 Empezar la recuperación. 13.5 Realizar el proceso catártico. 13.6 Admitir las pérdidas reales.	Conocer ciclo vital de la pareja por crisis de lo normativo. Divorcio, el proceso de la pérdida, la magnitud de ésta, (vivencia: inicio de la crisis y darse cuenta) y la evolución actual.
14	21, 07, 2009	Proceso de duelo: Etapas del duelo: E. Kübler Rose, 2002. Crisis de lo normativo, Ríos, 2005. Identificar dentro del proceso de duelo, en dónde se encuentra: a) Negación b) Sentimientos c) Regateo o negociación d) Depresión e) Aceptación.	Analizar y procesar las primeras etapas del duelo, e informar su desarrollo. Reducción del sistema familiar. Cambios que afectan la estructura familiar.

Sesión	Día	Tema	Objetivo
15	28, 07, 2009	Manifestaciones normales del duelo. 15.1 Crear conciencia de la presencia en grado normal de: a) Sentimientos b) Sensaciones físicas c) Cogniciones d) Conductas 15.2 Determinantes: ¿Quién era el cónyuge? Antecedentes personales Variables sociales.	Conocer el funcionamiento y las expresiones normales del duelo sobre los sentimientos. Y entender el por qué la historia de vida personal influye en la manera en que se experimenta la pérdida.
16	Agosto 04, 08, 2009	Trastornos de adaptación: 16.1 Síntomas afectivos Depresión: a) Reacción depresión leve b) Reacción depresión moderada 16.2 Ansiedad Hacer consciencia de las propias conductas a) Comenzar etapa de ajuste de creencias y significados existenciales b) Conocer los valores trascendentales para edificar un nuevo sentido de vida. c) Aprender a planear actividades diarias para crear pensamientos, hábitos y nuevas costumbres. d) Establecer metas de crecimiento personal a corto, mediano y largo plazo. 16.3 Mixto	Saber que después de sufrir una situación de estrés psicosocial, surgen trastornos de adaptación afectiva (ansiedad, depresión). Conocer los síntomas y conductas típicas de la ansiedad (desasosiego).
17	Agosto 4, 08, 2009	Influencia del estado Psicológico Anímico sobre el cuerpo. 17.1 Ser consciente y poner atención a: a) Somatización b) Estado Psicológico-	Observar y escuchara las expresiones del propio cuerpo. Hacerse responsable de la propia salud.

		Anímico c) Reacción corporal d) Salud Física tomar medidas para responsabilizarse de la propia salud e) Auto convenio	
18	18, 08, 2009	Emotividad: 18.1 Identificar Sentimientos date permiso de expresarlos (enojo, ansiedad, depresión). a) Hacer una lista de los propios sentimientos actuales. b) Analizar elecciones de manejo c) Compromiso	Nuestra naturaleza humana está capacitada para tener sentimientos. Saber que por aprendizaje: "prohibido expresar sentimientos" la energía del sentimiento reprimido sale como: enojo, depresión, ansiedad.
19	25, 08, 2009	Estructuras Relacionales. a) Identificar las propias relaciones b) De quienes tiene dependencias (sustituir). c) Quienes forman las propias redes de apoyo d) Que redes de apoyo pueden nutrir actualmente.	Darse cuenta de la forma en que se establecen las propias relaciones por: - Dependencia - Rebeldía - Independencia - Competencia - Colaboración - Construcción - Equilibrio
20	Septiembre 8, 09, 2009	Decir Adiós. a) Identificar dimensiones de crecimiento interno b) Mi fotografía sola(o) c) Despedida: Narrar la historia de manera diferente d) compromiso	Identificar cualidades propias que ayudan a resolver problemas. Saber que la situación no cambia lo que cambia es la forma en que percibimos las cosas. Identidad personal Consolidar autonomía

Cada tema lleva de la mano a los asistentes a aceptar la pérdida y a comenzar a vivir de manera libre de pensamiento, dejando ir de las propias vidas (pensamientos, sentimientos, emociones, hábitos, costumbres) para enfocarse y hacerse responsable de la propia existencia, e iniciar un proceso de perdón.

ETAPA 4 ¿COMO APRENDER A PERDONAR?

5 SESIONES (DE LA 21 A LA 25)

Tomar conciencia sobre la importancia y necesidad del perdón y la reconciliación con uno mismo. Para llegar a esta etapa fue necesario hacer un cambio en la estructura del Taller original, debido a que consideramos que era necesario primero asimilar y aceptar la pérdida del ser amado (ex pareja) para poder perdonarla y perdonarnos.

Los temas que se impartieron en la etapa 4 fueron los siguientes:

Sesión	Día	Tema	Objetivo
21	Septiembre 14, 09, 2009	Proceso del Perdón. 21.1 Perdón desde infancia 21.2 No es lo mismo sentir que consentir (emociones suprimidas, reprimidas) 21.3 Soy una persona que siente 21.4 Relación de mi cuerpo en cada sentimiento. 21.5 Compromiso	El perdonar es un proceso que va desde la infancia donde se encuentran las heridas más profundas. Con la práctica frecuente del perdón y la oración se aprende a perdonarse a sí mismo y a otros. Ser consiente de cómo reacciona el cuerpo en cada sentimiento
22	22, 09, 2009	Diferentes concepciones del perdón. 22.1 Concepciones falsas del perdón a) ¿Qué no es el perdón? 23.1 El Perdón, una aventura humana y espiritual. a) ¿Qué es el perdón? b) ¿A quiénes hay que perdonar? c) Paradojas del perdón 22.3 El perdón acto de voluntad. 23.3 Beneficios de perdonar	Comprender el real significado del perdón. Aprender la necesidad de poner límites a los demás. Comenzar consciente y voluntariamente a perdonarse y perdonar a los demás con responsabilidad
23	29,09 , 2009	El Rencor 24.1 ¿Cómo nacen los rencores? 24.2 ¿Cuánto espacio de mis pensamientos dedico al rencor?	Identificar como surgen los rencores. Identificar cuál es la percepción personal, y la tendencia a culpar.

		24.3 Tomar las cosas personalmente. 24.4 ¿Quién tiene la culpa? 24.5 El perdón como alternativa para recuperar mi equilibrio 24.6 ¿Cómo desarrollar mi destreza para perdonar?	Desarrollar habilidades para perdonar. Potenciar el desarrollo evolutivo en términos de adaptación y cambio.
24	Octubre 06, 10, 2009	Terapia del Perdón 24.1 Los 5 pasos del proceso del perdón: a) Negación b) Coraje, enojo c) Negociación d) Depresión e) Aceptación Tarea: Traer foto personal de infancia.	Identificar los pasos que hasta el actual momento del Taller se han seguido de forma individual, como un proceso de evolución natural del ciclo no normativo ante una pérdida muy importante.
25	13, 10, 2009	Sanación del niño interior 25.1 Falta de perdón, barrera infranqueable para la curación interior. a) Sacramento de la penitencia. b) A la luz de la verdad. 25. 2 Escrito personal a) Identificar carencias y necesidades satisfechas y no satisfechas. b) Oración personal curación interior 25.3 Mi niño interior. a) Escucharme: ¿qué tuve que hacer para sobrevivir? b) Darme permiso para: 25.4 Mi reconciliación interna.	Darse cuenta de la importancia de conocerse a sí mismo, aceptarse con lo positivo y negativo. Permitiéndole expresar al niño interno sus sentimientos (miedo, enojo, rechazo, confusión, angustia) escucharse, comprenderse y reconciliarse consigo mismo. Facilitar la progresiva rotura de dependencias (Ríos, 1994).

ETAPA 5 HIJOS DE PADRES DIVORCIADOS

(Los hijos en el proceso del divorcio o separación)

4 SESIONES (DE LA SESIÓN 26 A LA 29)

Conscientes de que nadie da lo que no tiene, una vez fortalecidos internamente los asistentes al taller, aceptando la pérdida, perdonando y teniendo una nueva estructura de vida decida por libre elección, con un visión interna de oportunidades y de crecimiento, podrán ayudar a sus hijos a transitar por este doloroso proceso de ruptura familiar y de separación de sus padres. Por lo que se hizo necesario conocer el dolor de los hijos para que los padres se hicieran responsables de su parte e incrementaran el diálogo con sus hijos para establecer conjuntamente una nueva forma de relacionarse.

Los temas de la etapa 5 fueron los siguientes:

Sesión	Día	Tema	Objetivo
26	Octubre 20, 10, 2009	Los Hijos. El Trauma de la separación 26.1 ¿Qué significa para los hijos la separación de sus padres?	Comprender la manera en que la separación afecta a los hijos.
27	27, 10, 2009	Vida afectiva de los hijos a) ámbito emocional b) ámbito familiar c) ámbito económico d) ámbito recreativo e) ámbito escolar f) ámbito social Cambio en funciones: Autoridad, disciplina, estilo educativo, adaptación(Ríos,2005)	Saber que en general los hijos experimentan Ansiedad y muchos sentimientos que no siempre pueden comprender: culpa, tristeza, angustia, rabia, soledad, se sienten también rechazados y abandonados.
28	Noviembre 03, 11, 2009	La separación y las edades de los hijos. a) Primera infancia b) Segunda infancia c) Tercera infancia d) Adolescencia e) Adultos Ritmo de desarrollo, desasosiego	Analizar las edades de los hijos y cómo vivieron los hijos la separación de sus padres. Periodos de ambivalencia afectiva, se vinculan a otras personas que no son los padres (abuelos, tíos). Ríos, 2005.
29	10, 11, 2009	Mis hijos hoy Nuevos ritmos que imponen un crecimiento flexible, un equilibrio entre cambio y mantenimiento, negociar reglas de transición.	Crear consciencia en la importancia de fortalecer la relación con sus hijos (Ríos, 2005).

ETAPA 6 ¿CÓMO APRENDER A AMARSE?

6 SESIONES (DE LA SESIÓN 30 A LA 35).

Una vez perdonando a la expareja y a uno mismo, es importante conocerse en esta nueva vida haciéndose replanteándose y reconociéndose como una persona que vuelve a empezar.

Los temas de la etapa 6 fueron los siguientes:

Sesión	Día	Tema	Objetivo
30	Noviembre 17, 11, 2009	Auto-concepto y Auto-aceptación 30.1 Auto-concepto a) cognitivo b) emocional c) conductual 30.1.1 Tres dimensiones a) real b) ideal c) experiencia 30.2 Auto-aceptación	Descubrir las diferentes características sobre sí mismo(a) con sinceridad absoluta. Experimentar cómo influye el concepto que tenemos de nosotros mismo, por la idea que los demás tienen de nosotros.
31	24, 11, 2009	Auto-estima, 31.1 Auto-conocimiento a) Inteligencia Emocional b) La experiencia de ser persona 31.2 Auto-regulación 31.3 Auto-conciencia a) Conciencia, Valoración, Confianza. b) Descubrimiento de habilidades c) Actitud dispuesta	Conocer los aspectos internos de la persona, vida emocional, sentimientos, ponerles nombre e interpretar y orientar la propia conducta. Fomentar procesos de identificación.
32	Diciembre 01, 12, 2009	Caricias y juegos psicológicos a) Dones, cualidades, aptitudes b) El secreto de ser tú mismo. Responsabilizarse de sus sentimientos (ira, tristeza, ansiedad).	Ser capaces de aceptarse a sí mismas sin resignación pasiva.
33	08, 12, 2009	Diferencias entre hombres y mujeres Máscaras	Saber que por cuestión de género tenemos diferencias individuales.

Sesión	Día	Tema	Objetivo
34	15, 12, 2009	Conocerse como persona a) Compromiso Yo quiero	Teniendo como base los temas anteriores, expresar el valor de ser persona y rescatarlo individualmente.
35	19, 12, 2009	Una nueva relación con Dios	Tenemos un cuerpo; esto es nuestra dimensión física. Tenemos una mente con inteligencia y sentimientos; ésta es nuestra dimensión mental. Tenemos relaciones con otras personas; ésta es nuestra dimensión social. Tenemos relaciones con Dios y con la naturaleza; esta es nuestra dimensión espiritual. Es importante desarrollar nuestras cuatro dimensiones."

ETAPA 7 ASERTIVIDAD FAMILIAR

5 SESIONES (DE LA SESIÓN 36 A LA 40)

Aprender a caminar asertivamente solos y en familia.

Sesión	Día	Tema	Objetivo
36	Enero 12, 01, 2010	Asertividad Territorialidad, en cada etapa de transición.	Aprender a caminar asertivamente solos y en familia.
37	19, 01, 2010	Lo mío, lo Tuyo y lo Nuestro	Hacerse responsable solo de sí mismo. Autonomía y libertad
38	26, 01, 2010	Saber decir "sí" o "no" y hacerse cargo de la decisión.	Aceptar las consecuencias de las propias decisiones.
39	Febrero 02,02, 2010	Registro emocional. Alternativas de elección que apoyan su experiencia (Ríos, 2005).	Identificar las propias emociones y cómo ha aprendido a controlarlas.
40	09, 02, 2010	Saber Agradecer, Recuento de Actividades.	Agradecerse a sí mismo el cuidarse y a los demás la fortaleza que brindan.
41	16, 02, 2010	Evaluación. Capilla. Oración del Perdón ante el Santísimo. Entrega de la luz del Cirio Bautismal. Espíritu Santo. Cierre del Taller	Aplicar cuestionario para evaluación. Despedida.

Se cierra el contenido del Taller con un recuento de actividades, mediante un audio visual en donde se plantea una semblanza de lo visto y aprendido a lo largo del Taller. Dicho audio visual consta de fotografías de cada sesión y se comentan los logros obtenidos, se pide una retroalimentación acerca del Taller.

Se pide que contesten el post-test y se agenda nueva fecha para realizar un seguimiento de los resultados del Taller en su persona.

4.3 CONCLUSIONES

El ser humano progresa a través de la experiencia, y sus opiniones cambian de acuerdo con su desarrollo. Lo que antes era importante para él, quizás después ya no lo sea. La experiencia es personal, cada persona tiene que tomar sus decisiones en base a su experiencia actual, porque ésta es la única de la que dispone y porque únicamente de ella puede hacerse responsable. Por tanto, por muy insegura o dolorosa que sea la experiencia personal ésta es lo único que se puede tener (Hellinger, 2002).

Hellinger (2002) hace referencia a que cuando un cristiano católico afirma “Yo creo”- desde una experiencia, ésta frase provoca un eco de esperanza y otro de duda. Los deseos impulsan a la esperanza, la experiencia cotidiana hace dudar. Este sentir lo experimentan las personas que viven la ruptura matrimonial como una pérdida que provoca heridas devastadoras, golpes en el alma y en la integridad de la persona, lo que las lleva a buscar un equilibrio interno y a recurrir a su dimensión espiritual. Ellas al decir “yo creo ...que... saldré adelante” con todas sus frustraciones y sentimientos de enojo, ansiedad y depresión, no se refieren tanto a su situación actual, sino que más bien comprenden que necesitan de un programa para sanar el pasado y proyectar el futuro.

Las emociones, son el verdadero motor de la conducta humana. Lo que hace que una persona actúe, no es ni el pensamiento lógico ni el abstracto: es la fuerza, muchas veces

irracional e incontrolable, de las emociones; y más si están reprimidas (Reyes, 1997). Por lo que se debe tomar en cuenta el enojo, la dependencia, la depresión y la angustia, para realizar un trabajo personal interno después de vivir una importante pérdida.

En el Taller de Cambio se tomó en cuenta que la persona necesita decisión y voluntad, y que para sanar debe hacer un trabajo interno para recuperarse y ser constante. Cuando empezamos a sanar, podemos hablar, desde el fondo del corazón, de experiencias y miedos de los que antes no habíamos hablado con nadie. Cuando compartimos nuestros sentimientos, preocupaciones, confusiones y conflictos, con alguien que nos entiende, reconstruimos nuestra historia (De Castillo, 2005). Aunque es útil para los que nos escuchan oír nuestra historia, para quienes es más útil escucharla es para nosotros mismos. No importa cuál sea el tema o el aspecto de nuestra vida sobre el cual vamos a trabajar, hablar acerca de él con las personas adecuadas nos libera de la inmensa carga que hemos llevado por años en el corazón.

De esta manera, cuando contamos nuestra historia con el corazón descubrimos la verdad acerca de nosotros mismos. Y al hacerlo sanamos, aprendemos a expresar y controlar nuestra emociones. A veces nuestro sí mismo falso quiere enmascarar nuestra historia o disfrazarla, por eso es importante, hablar delante de alguien que comparte la misma experiencia y que ya ha tenido un proceso de recuperación. El taller brinda a las personas este sentido de identidad a través de una guía objetiva, para ayudar a expresar y controlar emociones. El trabajo grupal del taller facilita este proceso de recuperación personal.

ANEXO B

ATENTA INVITACIÓN A PARTICIPAR EN EL TALLER

Solicitamos su valiosa participación para conocer su punto de vista y cuáles son los efectos que produce el “Taller de Cambio Personal” en quienes asisten para tomarlo.

Para ello estamos llevando a cabo esta investigación para conocer cómo se sienten las personas antes de iniciar este Taller. Se aplicarán unos cuestionarios sobre depresión, enojo, ansiedad y sobre ¿cuál ha sido el manejo de los problemas que ha vivido?. Luego, se aplicarán cuestionarios varios meses después de que termine el taller; esto es con el propósito de conocer cómo se sienten los asistentes en el largo plazo.

Solicitamos su permiso y consentimiento para colaborar con este estudio que tiene propósitos científicos y estadísticos por lo cual sus datos serán identificados con un número. De igual forma, sus respuestas serán empleadas junto con las de otras personas para elaborar estadísticas.

En caso de que esté de acuerdo, le pedimos llenar el siguiente consentimiento:

CARTA DE CONSENTIMIENTO

Por medio de la presente expreso mi consentimiento para participar en esta investigación sobre los efectos del Taller. Así también, se me ha informado(a) de lo siguiente:

- Estoy enterado(a) de que la duración del taller es de 41 sesiones.
- Se me hará una evaluación con unos cuestionarios antes de iniciar el taller el día 29 de abril 2009.
- Se me hará una evaluación de cómo me he sentido al finalizar el taller el día 16 de febrero 2010.
- Y posteriormente una evaluación de seguimiento, 5 meses después de concluido el taller en el mes de Julio 2010.
- En caso de que yo deje de asistir al Taller (por cualquier razón), de todas maneras doy autorización a que se comuniquen conmigo (doy mis datos más abajo) y estoy dispuesto(a) a responder los cuestionarios en los meses señalados.
- Mientras que estoy de acuerdo en participar en esta investigación, también estoy consciente de que puedo cambiar de decisión en cualquier momento para dejar de participar, sin penalización alguna.
- Por cualquier queja que tenga, me puedo dirigir con el Pbro. Gilberto Navarro Suárez, 2 43 37 97 o con Ma. Yolanda Rodríguez Pérez 2 37 69 84, 044 2223 230589.

Atentamente

Nombre y firma: _____

Tel. casa o celular: _____

Correo electrónico: _____

ANEXO C

REGLAMENTO

Reglas del Taller de Cambio Personal para personas Divorciadas o Separadas:

1.- DISCRECIÓN

Cada miembro se compromete a guardar el secreto de todo lo que se dice o hace en el grupo, para que el trabajo personal de cada asistente sea auténtico.

2.-RESPETO.

Es indispensable saber escuchar cada tema, y permitir que cada asistente, sane a su propio paso, en este proceso de recuperación y crecimiento.

3.-ASIDUIDAD

Avisar cuando no se pueda asistir a la reunión.

4.- CONSTANCIA

Comprometerse a no salirse del grupo en los momentos difíciles.

5.- PUNTUALIDAD

Llegar a la hora y quedarse hasta el final del encuentro.

6.- LIBERTAD

Nadie está obligado a expresarse en el grupo, si no lo desea.

7.- NO JUZGAR.

No existen ni buenas, ni malas emociones o preguntas. Todo lo que se vive es aceptable, siempre y cuando se hable de uno mismo y no de los demás.

8.- COMPARTIR.

El tiempo se distribuye de tal manera para que todos los que desean expresarse puedan hacerlo. Evitar que lo hagan en grupos de dos.

9.-MANIFESTACIÓN DE SENTIMIENTOS.

Cada uno de los participantes puede expresar sus propios sentimientos sin ser interrumpido, para que pueda ir resolviendo su problemática interna.

10.-INFORMACION CONFIDENCIAL.

La hoja de registro con datos personales, es estrictamente confidencial. Su uso es exclusivo para registro de asistencias en cada sesión del Taller.

Estoy enterado y acepto el presente reglamento. Fecha_____

Nombre y Firma_____

ANEXO D
TALLER DE CAMBIO PERSONAL
FICHA DE REGISTRO

Nombre: _____ Edad _____

Me gusta que me llamen por el nombre de: _____

Separado _____ o Divorciado _____

Tiempo de separado o divorciado _____

Número de hijos: Mujeres _____ Hombres _____

Edades de los hijos: _____

Económicamente de quién dependes: _____

Dirección: _____

Teléfono _____ Celular _____

E-mail: _____

COMENTARIOS

¿Cómo te enteraste del Taller?

¿Qué objetivo tienes al asistir al Taller?

ANEXO E

CUESTIONARIO DE LA FORMA EN QUE LA GENTE SIENTE EL ENOJO

Folio

--	--	--	--

(dejar vacío)

Grupo

--

INSTRUCCIONES

Te recomendamos que asignes un momento sin interrupciones para contestar este cuestionario. El tiempo aproximado que te tomará responderlo es de 30 a 40 minutos. Si quieres, puedes contestarlo en dos partes. En los cuestionarios se incluyen muchas preguntas. Es importante tu paciencia para responderlas. Entre más amplia es la evaluación, más podremos saber de cómo ha impactado el enojo en tu vida.

Esto NO es un examen, NO hay respuestas correctas o incorrectas, pero por favor contesta con cuidado.

Para cada pregunta, busca la respuesta que mejor corresponda contigo. Encierra en un círculo el número de la respuesta que hayas escogido, y no dejes ninguna pregunta sin contestar.

En **todas** las preguntas **deberás elegir sólo una opción de respuesta**. En algunas te pedimos que escribas tu respuesta en los recuadros o en las líneas correspondientes.

Por ejemplo

¿Has ido al cine en los últimos 30 días?	No1
	Sí, 1 vez.....2
	Sí, 2 veces.....3
	Sí, 3 veces4
	Sí, 4 veces o más5

La respuesta circulada fue “3” indicando que la persona que contestó fue al cine 2 veces en el último mes.

¿Cuántas personas viven en tu casa incluyéndote a ti?	Somos..... <table border="1"><tr><td>0</td><td>4</td></tr></table>	0	4
0	4		

Quien contestó dijo que 4 personas viven en su casa incluyéndolo a él. En caso de que quieras anotar del 1 al 9 escribe en los recuadros **01, 02, 03**, etc.

ANEXO F

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Tu Nombre completo es: _____

Fecha: _____

1. Eres	Hombre..... 1 Mujer..... 2
2. ¿Qué edad tienes?	Años.....
3. Tu estado civil es	Soltero..... 1 Casado.....2 Divorciado.....3 Unión libre.....4 Viudo5
4 ¿Cuál es tu máximo grado de estudios?	Primaria..... 1 Secundaria..... 2 Preparatoria o carrera técnica3 Carrera profesional4
5 ¿Qué carrera estudias o estudiaste?	Carrera: _____
6 ¿En qué semestre vas?	Semestre..... () Ya no estudio la carrera
7 ¿Estás estudiando o has estudiado un posgrado? (maestría, especialidad, diplomado, doctorado)	Si.....1 No.....2
8. Actualmente tu ocupación es	Estudiar.....1 Trabajar.....2 ¿En qué? _____ Estudiar y trabajar.....3
9. ¿Qué religión tienes?	No tengo religión.....1 Católica2 Testigo de Jehová3 Mormón4 Otra, ¿cuál?5
10. Principalmente, ¿de quién dependes económicamente?	De mi Papá.....1 De mi Papá y yo.....2 De mi Mamá.....3 De mi Mamá y yo.....4 De mí únicamente.....5 De mi Papá, mi Mamá y yo.....6 De mi mamá y mi papá.....7 Otro(s), ¿quién(es)?8

Por favor continúa en la página siguiente →

ANEXO G

CUESTIONARIO DE FRECUENCIA CON QUE SE EXPRESA EL ENOJO FÍSICAMENTE

Algunas personas varían en la forma en que reaccionan cuando están enojadas. Por favor responde cuándo fue la última vez que **estando enojado** tuviste las siguientes reacciones.

¿Con qué frecuencia ESTANDO ENOJADO(A)...		
1. Golpeas objetos (pared, escritorio, mesa, etc.).	Diario.....	9
	De 2 a 7 veces por semana.....	8
	1 vez a la semana.....	7
	1 vez al mes.....	6
	1 vez cada dos meses.....	5
	1 vez cada 6 meses.....	4
	1 vez al año.....	3
	1 vez cada dos años.....	2
	1 vez cada más de dos años	1
	Nunca golpeo objetos estando enojado.....	0
2. Le pegas a alguien	Diario.....	9
	De 2 a 7 veces por semana.....	8
	1 vez a la semana.....	7
	1 vez al mes.....	6
	1 vez cada dos meses.....	5
	1 vez cada 6 meses.....	4
	1 vez al año.....	3
	1 vez cada dos años.....	2
	1 vez cada más de dos años	1
	Nunca le pego a alguien estando enojado.....	0
3. Empujas a alguien	Diario.....	9
	De 2 a 7 veces por semana.....	8
	1 vez a la semana.....	7
	1 vez al mes.....	6
	1 vez cada dos meses.....	5
	1 vez cada 6 meses.....	4
	1 vez al año.....	3
	1 vez cada dos años.....	2
	1 vez cada más de dos años	1
	Nunca empujo estando enojado.....	0
4. Te haces algo de forma intencional para lastimarte a ti mismo (por ej. cortarte, tomar pastillas, morderte, dañar tu cuerpo).	Diario.....	9
	De 2 a 7 veces por semana.....	8
	1 vez a la semana.....	7
	1 vez al mes.....	6
	1 vez cada dos meses.....	5
	1 vez cada 6 meses.....	4

	1 vez al año.....	3
	1 vez cada dos años.....	2
	1 vez cada más de dos años	1
	Nunca me hago daño estando enojado.....	0

Por favor continúa en la página siguiente →

¿Con qué frecuencia ESTANDO ENOJADO(A)...		
5. Le avientas cosas a alguien	Diario.....	9
	De 2 a 7 veces por semana.....	8
	1 vez a la semana.....	7
	1 vez al mes.....	6
	1 vez cada dos meses.....	5
	1 vez cada 6 meses.....	4
	1 vez al año.....	3
	1 vez cada dos años.....	2
	1 vez cada más de dos años	1
	Nunca aviento cosas estando enojado.....	0
6. Dañas o rompes cosas	Diario.....	9
	De 2 a 7 veces por semana.....	8
	1 vez a la semana.....	7
	1 vez al mes.....	6
	1 vez cada dos meses.....	5
	1 vez cada 6 meses.....	4
	1 vez al año.....	3
	1 vez cada dos años.....	2
	1 vez cada más de dos años	1
	Nunca daño ni rompo cosas estando enojado.....	0

Por favor continúa en la página siguiente →

ANEXO H

MULTICULTURAL LATINOAMERICANO DE LA EXPRESIÓN DE LA CÓLERA Y LA HOSTILIDAD (ML-STAXI)

Sección 1: Para esta sección, lo más importante es contestar dependiendo de *cómo te sientes en este momento*.

¿Cómo te sientes <i>en este momento</i> ...	No en absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1. Me siento enojado (a)	1	2	3	4
2. Estoy enojado (a)	1	2	3	4
3. Me siento irritado (a)	1	2	3	4
4. Estoy furioso (a)	1	2	3	4
5. Me dan ganas de romper cosas	1	2	3	4
6. Me dan ganas de insultar a alguien	1	2	3	4
7. Me dan ganas de pegar a alguien	1	2	3	4
8. Me dan ganas de golpear a alguien	1	2	3	4
9. Me siento enfadado	1	2	3	4
10. Tengo ganas de destrozar algo	1	2	3	4

Sección 2: Ahora lo más importante es contestar dependiendo de *cómo te sientes generalmente*.

¿Cómo te sientes <i>generalmente</i> ...	Casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente	Casi siempre
11. Soy muy temperamental	1	2	3	4
12. Tengo un carácter irritable	1	2	3	4
13. Soy una persona exaltada	1	2	3	4
14. Me enfado cuando hago algo bien y no es apreciado	1	2	3	4
15. Me enojo muy fácilmente	1	2	3	4
16. Me pone furioso(a) que me critiquen delante de los demás	1	2	3	4
17. Me pone furioso(a) cuando cometo errores estúpidos	1	2	3	4

18. Me siento furioso cuando hago un buen trabajo y se me valora poco	1	2	3	4
19. Me enfado cuando alguien arruina mis planes	1	2	3	4
20. Tengo un humor enojón	1	2	3	4

Por favor continúa en la página siguiente →

Sección 3: Todos nos sentimos enojados de vez en cuando, sin embargo la gente varía en la *manera de reaccionar* cuando están enojados. Por favor lee cada frase y circula el número apropiado en la sección de respuestas para indicar la frecuencia con la que tú *generalmente* reaccionas cuando te enojas.

<i>Cuando siento Enojo o Cólera...</i>	Casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente	Casi siempre
21. Controlo mi humor enojón	1	2	3	4
22. Expreso mi enojo.	1	2	3	4
23. Contengo mi enojo por muchas horas	1	2	3	4
24. Me aparto de la gente	1	2	3	4
25. Mantengo la calma	1	2	3	4
26. Muestro mi enojo a los demás	1	2	3	4
27. Controlo mi forma de actuar	1	2	3	4
28. Discuto con los demás	1	2	3	4
29. Guardo rencores que no comento a nadie	1	2	3	4
30. Puedo controlarme antes de ponerme de mal humor	1	2	3	4
31. Secretamente soy muy crítico de los demás	1	2	3	4
32. Estoy más enojado(a) de lo que generalmente admito	1	2	3	4
33. Me irrito mucho más de lo que la gente se da cuenta	1	2	3	4
34. Pierdo los estribos	1	2	3	4
35. Si alguien me molesta, le digo cómo me siento	1	2	3	4
36. Controlo mis sentimientos de cólera.	1	2	3	4
37. Hago algo reconfortante para calmarme	1	2	3	4
38. Trato de relajarme	1	2	3	4
39. Hago algo relajante para tranquilizarme	1	2	3	4

40. Reduzco mi enojo lo más pronto posible.	1	2	3	4
41. Trato de calmarme lo más pronto posible.	1	2	3	4
42. Respiro profundo para relajarme	1	2	3	4
43. Expreso mis sentimientos de furia	1	2	3	4
44. Mantengo el control	1	2	3	4

Por favor continúa en la página siguiente →

Sección 4: Las siguientes afirmaciones se relacionan con problemas de enojo que a veces tiene la gente. Circula una opción para cada frase.

Frase	Totalmente en Desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Indeciso	Un poco de acuerdo	Totalmente de Acuerdo
45. A veces me pregunto si tengo demasiados problemas por mi enojo	1	2	3	4	5
46. No sólo estoy pensando en resolver mis problemas de enojo sino que ya estoy haciendo algo al respecto.	1	2	3	4	5
47. Sé que tengo problemas de enojo	1	2	3	4	5
48. Ya he resuelto mis problemas de enojo y ahora estoy buscando la forma de no caer otra vez en lo mismo.	1	2	3	4	5
49. A veces me pregunto si me meto mucho en problemas por mi enojo	1	2	3	4	5
50. Me meto en problemas por mi enojo	1	2	3	4	5
51. Estoy trabajando activamente para resolver mis problemas de enojo	1	2	3	4	5
52. Soy enojón	1	2	3	4	5
53. Si no hago algo pronto para resolver mis problemas de enojo, éstos empeorarán.	1	2	3	4	5
54. Mis enojos me están causando mucho daño.	1	2	3	4	5
55. Estoy trabajando duro para resolver mis problemas de enojo.	1	2	3	4	5
56. Necesito ayuda para no caer otra vez en los mismos problemas por mi enojo	1	2	3	4	5
57. Tenía muchos problemas por mi enojo pero me las arreglé para resolverlos.	1	2	3	4	5
58. A veces me pregunto si tengo el control sobre mi enojo	1	2	3	4	5
59. A veces me pregunto si mis enojos	1	2	3	4	5

están lastimando a otras personas.					
60. Realmente quiero resolver mis problemas de enojo	1	2	3	4	5
61. Ya empecé a hacer algunos cambios para resolver mis problemas de enojo.	1	2	3	4	5
62. He hecho cambios para resolver mis problemas de enojo y quiero ayuda para no volver a tenerlos.	1	2	3	4	5
63. Tengo problemas graves por mi enojo.	1	2	3	4	5

Por favor continúa en la página siguiente →

Sección 5. Encierra con un círculo la opción que mejor describa tu situación.

Actualmente, a causa de mis enojos...	Nada	Casi nada	Poco	Regular	Mucho	Muchísimo
64 Mi funcionamiento en el trabajo/escuela está siendo afectado:	1	2	3	4	5	6
65 Mi vida social habitual (relaciones de amistad con otras personas) está siendo afectada:	1	2	3	4	5	6
66 Mis actividades habituales en los ratos libres (salidas, cenas, diversión, viajes, prácticas deportivas...) están siendo afectadas:	1	2	3	4	5	6
67 Mi relación de pareja está siendo afectada: () Yo no tengo pareja	1	2	3	4	5	6
68 Mi relación familiar en general está siendo afectada:	1	2	3	4	5	6
69 Mi salud en general está siendo afectada:	1	2	3	4	5	6
70 Mi vida sexual está siendo afectada:	1	2	3	4	5	6
71 Los momentos en que voy manejando el automóvil están siendo afectados: () No manejo automóvil	1	2	3	4	5	6
72 Mi vida en general está siendo afectada:	1	2	3	4	5	6

Sección 6: Contesta si estás de Acuerdo o en Desacuerdo con las siguientes afirmaciones:

73. ¿Tienes planes de cambiar tus reacciones de enojo?	NO tengo planes de cambiar.....1
	Estoy indeciso. No sé si debería cambiar.....2
	Efectivamente, tengo planes de cambiar.....3
74. ¿Quieres cambiar tus reacciones de enojo?	NO quiero cambiar mis reacciones de enojo.....1
	Estoy indeciso.....2
	Efectivamente, quiero cambiar mis reacciones de enojo3

Por favor continúa en la página siguiente →

Sección 7: El tratamiento del enojo es para cambiar la manera en que te sientes y reaccionas cuando te enojas. Queremos preguntarte qué crees que va a pasar con tus amigos y conocidos en el caso de que logres disminuir la intensidad y frecuencia de tu enojo. Con ese fin, por favor encierra en un círculo la opción de respuesta que mejor corresponda contigo.

<i>Si yo logro mejorar mis reacciones de enojo, entonces...</i>	
75. Mi funcionamiento en el trabajo/escuela va a...	Empeorar (aumentarán los problemas) 1
	Seguir igual que siempre 2
	Mejorar (tendré menos problemas) 3
76. Mi vida social habitual (relaciones de amistad con otras personas) va a...	Empeorar (aumentarán los problemas) 1
	Seguir igual que siempre 2
	Mejorar (tendré menos problemas) 3
77. Mis actividades habituales en los ratos libres (salidas, cenas, diversión, viajes, prácticas deportivas) van a...	Empeorar (aumentarán los problemas) 1
	Seguir igual que siempre 2
	Mejorar (tendré menos problemas) 3
78. Mi relación de pareja va a...	Empeorar (aumentarán los problemas)..... 1
	Seguir igual que siempre..... 2
	Mejorar (tendré menos problemas)..... 3
	4 Yo no tengo pareja..... 4
79. Mi relación familiar va a...	Empeorar (aumentarán los problemas) 1
	Seguir igual que siempre 2
	Mejorar (tendré menos problemas) 3
80. Mi salud física va a...	Empeorar (aumentarán los problemas) 1

	Seguir igual que siempre	2
	Mejorar (tendré menos problemas)	3
81. Mi vida sexual va a...	Empeorar (aumentarán los problemas)	1
	Seguir igual que siempre	2
	Mejorar (tendré menos problemas)	3
82. Los momentos en que voy manejando el automóvil van a...	Empeorar (aumentarán los problemas).....	1
	Seguir igual que siempre.....	2
	Mejorar (tendré menos problemas).....	3
	Yo no manejo automóvil.....	4
83. Mi vida en general va a...	Empeorar (aumentarán los problemas)	1
	Seguir igual que siempre	2
	Mejorar (tendré menos problemas)	3

Por favor continúa en la página siguiente →

ANEXO I **INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK (BDI)**

Sección 8: En este cuestionario se encuentran grupos de oraciones. Por favor lea cada una cuidadosamente. Posteriormente escoja una oración de cada grupo que mejor describa la manera en que usted se sintió la semana pasada, inclusive el día de hoy. Encierre en un círculo el número de la derecha de la oración que escogió. Si varias oraciones de un grupo se aplican a su caso, encierre en un círculo cada una. Asegúrese de leer todas las oraciones en cada grupo antes de hacer su elección.

1	Yo no me siento triste.....	0
	Me siento triste.....	1
	Me siento triste todo el tiempo y no puedo evitarlo.....	2
	Estoy tan triste o infeliz que no puedo soportarlo.....	3
2	En general no me siento descorazonado por el futuro.....	0
	Me siento descorazonado por mi futuro.....	1
	Siento que no tengo nada que esperar del futuro.....	2
	Siento que el futuro no tiene esperanza y que las cosas no pueden mejorar.....	3
3	Yo no me siento como un fracasado.....	0
	Siento que he fracasado más que las personas en general.....	1
	Al repasar lo que he vivido, todo lo que veo son muchos fracasos.....	2
	Siento que soy un completo fracaso como persona.....	3
4	Obtengo tanta satisfacción de las cosas como solía hacerlo.....	0
	Yo no disfruto las cosas de la manera como solía hacerlo.....	1
	Ya no obtengo verdadera satisfacción de nada.....	2
	Estoy insatisfecho o aburrido con todo.....	3
5	En realidad yo no me siento culpable.....	0
	Me siento culpable una gran parte del tiempo.....	1
	Me siento realmente culpable la mayor parte del tiempo.....	2
	Me siento culpable todo el tiempo.....	3
6	Yo no siento que este siendo castigado.....	0
	Siento que podría ser castigado.....	1
	Espero ser castigado.....	2
	Siento que he sido castigado.....	3
7	Yo no me siento desilusionado de mi mismo.....	0
	Estoy desilusionado de mi mismo.....	1
	Estoy disgustado conmigo mismo.....	2
	Me odio.....	3
8	Yo no siento que sea peor que otras personas.....	0
	Me critico a mi mismo por mis debilidades o errores.....	1
	Me culpo todo el tiempo por mis fallas.....	2
	Me culpo por todo lo malo que sucede.....	3
9	Yo no tengo pensamientos suicidas.....	0
	Tengo pensamientos suicidas pero no los llevaría a cabo.....	1
	Me gustaría suicidarme.....	2
	Me suicidaría si tuviera la oportunidad.....	3

Por favor continúa en la página siguiente →

10	Yo no lloro más de lo usual.....	0
	Lloro más ahora de lo que solía hacerlo.....	1
	Actualmente lloro todo el tiempo.....	2
	Antes podía llorar, pero ahora no lo puedo hacer a pesar de que lo deseo.....	3
11	Yo no estoy más irritable de lo que solía estar.....	0
	Me enoja o irrito más fácilmente que antes.....	1
	Me siento irritado todo el tiempo.....	2
	Yo no me irrito por las cosas por las que solía hacerlo.....	3
12	Yo no he perdido el interés en la gente.....	0
	Estoy menos interesado en la gente de lo que solía estar.....	1
	he perdido en gran medida el interés en la gente.....	2
	He perdido todo el interés en la gente.....	3
13	Tomo decisiones tan bien como lo he hecho.....	0
	Pospongo tomar decisiones más que antes.....	1
	Tengo más dificultades en tomar decisiones que antes	2
	Ya no puedo tomar decisiones.....	3
14	Yo no siento verme peor de cómo me veía.....	0
	Estoy preocupado de verme viejo(a) o poco atractivo(a).....	1
	siento que hay cambios permanentes en mi apariencia que me hacen ver poco atractivo(a).....	2
	Creo que me veo feo(a).....	3
15	Puedo trabajar tan bien como antes.....	0
	Requiero de más esfuerzo para iniciar algo.....	1
	Tengo que obligarme para hacer algo.....	2
	Yo no puedo hacer ningún trabajo.....	3
16	Puedo dormir tan bien como antes.....	0
	Yo no duermo tan bien como solía hacerlo.....	1
	Me despierto una o dos horas más temprano de lo normal y me cuesta trabajo volverme a dormir	2
	Me despierto muchas horas antes de lo que solía hacerlo y no me puedo volver a dormir	3
17	Yo no me canso más de lo habitual.....	0
	Me canso más fácilmente de lo que solía hacerlo.....	1
	Con cualquier cosa que haga me canso.....	2
	Estoy muy cansado para hacer cualquier cosa.....	3
18	Mi apetito no es peor de lo habitual.....	0
	Mi apetito no es tan bueno como solía serlo.....	1
	Mi apetito está muy mal ahora.....	2
	No tengo apetito de nada.....	3
19	Yo no he perdido mucho peso últimamente.....	0
	He perdido más de dos kilogramos.....	1
	He perdido más de cinco kilogramos.....	2
	He perdido más de ocho kilogramos.....	3
	A propósito estoy tratando de perder peso comiendo menos	
	Si () No ()	

Por favor continúa en la página siguiente →

20	Yo no estoy más preocupado de mi salud que antes.....	0
	Estoy preocupado acerca de problemas físicos tales como, dolores, dolor estomacal o constipación.....	1
	Estoy muy preocupado por problemas físicos y es muy difícil pensar en algo más.....	2
	Estoy tan preocupado por mis problemas físicos que no puedo pensar en ninguna otra cosa.....	3
21	Yo no he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo.....	0
	Estoy menos interesado en el sexo de lo que estaba.....	1
	Estoy mucho menos interesado en el sexo ahora.....	2
	He perdido completamente el interés por el sexo.....	3

ANEXO J
INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK (BAI)

Sección 9: Abajo hay una lista que contiene los síntomas más comunes de la ansiedad. Lee cuidadosamente cada afirmación, indica cuanto te ha molestado cada síntoma la última semana, inclusive hoy.

	Poco o nada	Más o menos	Moderadamente	Severamente
1 Entumecimiento, hormigueo	0	1	2	3
2 Sentir oleadas de calor	0	1	2	3
3 Debilitamiento de piernas	0	1	2	3
4 Dificultad para relajarse	0	1	2	3
5 Miedo a que pase lo peor	0	1	2	3
6 Sensación de mareo	0	1	2	3
7 Opresión en el pecho, o latidos acelerados	0	1	2	3
8 Inseguridad	0	1	2	3
9 Terror	0	1	2	3
10 Nerviosismo	0	1	2	3
11 Sensación de ahogo	0	1	2	3
12 Manos temblorosas	0	1	2	3
13 Cuerpo tembloroso	0	1	2	3
14 Miedo a perder el control	0	1	2	3
15 Dificultad para respirar	0	1	2	3
16 Miedo a morir	0	1	2	3
17 Asustado	0	1	2	3
18 Indigestión o malestar estomacal	0	1	2	3
19 Debilidad	0	1	2	3
20 Ruborizarse, sonrojamiento.	0	1	2	3
21 Sudoración (no debida al calor)	0	1	2	3

Mil gracias por tu colaboración