



Salud & Sociedad

E-ISSN: 0718-7475

alurzua@ucn.cl

Universidad Católica del Norte

Chile

ROJAS TAPIA, YERO; GUZMÁN-GONZÁLEZ, MÓNICA
PSICOTERAPIA Y CRECIMIENTO POSTRAUMÁTICO EN EL CONTEXTO DEL
DIVORCIO Y SEPARACIÓN

Salud & Sociedad, vol. 7, núm. 3, septiembre-diciembre, 2016, pp. 320-330

Universidad Católica del Norte

Antofagasta, Chile

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=439749582006>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

PSICOTERAPIA Y CRECIMIENTO POSTRAUMÁTICO EN EL CONTEXTO DEL DIVORCIO Y SEPARACIÓN*

PSYCHOTHERAPY AND POSTTRAUMATIC GROWTH IN DIVORCE AND SEPARATION CONTEXT

Recibido: 09 de Noviembre de 2016 | Aceptado: 06 de Diciembre de 2016

DOI: 10.22199/S07187475.2016.0003.00006

YERO ROJAS TAPIA ¹; MÓNICA GUZMÁN-GONZÁLEZ ²

¹. UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL NORTE, Antofagasta, Chile

RESUMEN

OBJETIVO: evaluar la asociación entre el haber asistido a psicoterapia y el crecimiento postraumático en el contexto del divorcio y la separación. Además, se evaluó si existe interacción entre el sexo y el haber asistido o no a psicoterapia sobre el crecimiento postraumático. **MÉTODO:** 640 personas completaron el Inventario de Crecimiento Postraumático Versión Abreviada y reportaron si habían acudido o no a un proceso psicoterapéutico a raíz de la divorcio o separación. **RESULTADOS:** De los análisis con ancova factorial, controlando por nivel de estrés percibido y tiempo desde la separación, se desprende que las personas que acudieron a psicoterapia reportaron mayores niveles de crecimiento postraumático que las que no lo hicieron. Sin embargo, no se detectó un efecto de interacción entre el sexo y haber asistido a psicoterapia sobre el crecimiento postraumático. **CONCLUSIÓN:** los resultados permiten concluir que, en el contexto del divorcio y la separación, hay asociación entre haber asistido a psicoterapia, y los niveles de crecimiento postraumáticos reportados tanto en hombres como en mujeres. Se discuten los hallazgos obtenidos en términos de sus implicancias prácticas.

PALABRAS CLAVE: Crecimiento postraumático, psicoterapia, divorcio, separación.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To evaluate the connection between having attended psychotherapy and posttraumatic growth in the context of divorce and separation, and to evaluate the interaction between sex and having attended or not psychotherapy about posttraumatic growth. **METHOD:** 649 people completed the Posttraumatic Growth Inventory and reported whether or not had attended a post-therapeutic process after the experience of divorce or separation. **RESULTS:** After analyzing data with Factorial ANCOVA, considering perceived level of stress and time of separation, those who attended psychotherapy reported higher levels posttraumatic growth than those who did not. However, no effect of interaction between sex and having attended psychotherapy on posttraumatic growth was detected. **CONCLUSION:** In the context of divorce and separation there is a connection between having attended psychotherapy and the levels of posttraumatic growth reported in both male and female population. These findings are discussed in terms of practical implications.

KEY WORDS: Posttraumatic growth, psychotherapy, divorce, separation.

* Esta investigación ha sido financiada con la ayuda para proyectos de investigación concedida por el Fondo Nacional de Desarrollo Científico y Tecnológico del Gobierno de Chile, FONDECYT N° 1150044, concedido a la segunda autora.

Dirección para correspondencia: Dra. Mónica Guzmán-González, Escuela de Psicología, Universidad Católica del Norte. Avenida Angamos 0610, Antofagasta, Chile. Correo electrónico: moguzman@ucn.cl

INTRODUCCIÓN

La forma en que los adultos atienden a sus necesidades de intimidad y afecto ha cambiado a través del tiempo, transformándose desde una postura en la que el matrimonio se constituía como una unión para toda la vida, a un patrón de matrimonios consecutivos con etapas intermedias (Yárnoz, Guerra, Comino, Plazaola & Biurrun, 2008). En ese contexto, el divorcio y la separación (DS) constituyen parte de los cambios familiares del siglo xx más citados en la literatura sociodemográfica, presentándose como un fenómeno con altas y crecientes tasas en las sociedades occidentales (Simó, Spijker & Solsona, 2009).

Las causas y motivaciones que tienen las personas para divorciarse pueden ser de diversa índole (Amato & Previti, 2003), como también los efectos y consecuencias que conlleva esta experiencia en la vida de las personas. Para algunos, puede ser una transición liberadora (Tashiro, Frazer & Berman, 2006) y para otras puede llegar a ser un suceso estresante y generador de cambios negativos en la salud (Amato, 2000; Lorenz, Kandauda, Rand, Conger & Glen, 2006; Sbarra, 2015).

Las investigaciones en el contexto del DS se han centrado mayoritariamente en indagar en las consecuencias negativas asociadas a este proceso y en describirlo como un evento altamente estresante. Sin embargo, también puede ser considerado como una experiencia de crecimiento. Por ejemplo, Hetherington y Kelly (2002) encontraron que aproximadamente el 30% de los adultos divorciados crecen a partir de eventos que suceden durante y después del divorcio. Por ende, señalaron que las personas suelen promover sus competencias y recursos por la necesidad de superar los desafíos que implica un DS. Asimismo, Tedeschi y Calhoun (1996, 2004) proponen que las personas manifiestan no sólo experiencias negativas en sus vidas

tras una situación traumática, sino que también expresan cambios positivos, lo que implica un aprendizaje que favorece la adaptación a situaciones estresantes futuras. A dicho proceso lo llamaron crecimiento postraumático (CPT).

La psicoterapia, al ser una experiencia facilitadora de cambios, podría ser una facilitadora del CPT después de un divorcio o separación, pues permite que las personas revisen sus creencias sobre sí mismas y los otros después de este proceso, lo que ayudaría a desarrollar una historia coherente o nueva narrativa de lo que ha ocurrido. Pese a esto, se desconocen estudios que hayan evaluado si, en el contexto específico del DS, la psicoterapia se asocia a mayores niveles de CPT.

Crecimiento postraumático

Tedeschi y Calhoun (1996) conceptualizan el CPT como la experiencia de cambio positivo en una persona que se produce como resultado de experimentar eventos de vida altamente estresantes.

Tedeschi y Calhoun (1996, 2004) señalan que el CPT puede producirse en diferentes ámbitos: en la relación con otros, en la percepción de nuevas posibilidades, en la filosofía de la vida, en la fortaleza personal y en la apreciación de la vida. Los cambios en la relación con otros implican un sentimiento de mayor altruismo, compasión o percepción de mayor cercanía en las relaciones interpersonales. La valoración de nuevas posibilidades se refiere a la disposición de las personas a aprovechar su experiencia y transformarla en oportunidad. Los cambios espirituales o en la filosofía de vida se relacionan con un fortalecimiento o cambio en las creencias espirituales o religiosas. La dimensión fortaleza personal hace referencia a los cambios en la percepción de sí mismo que incluyen un sentimiento de mayor confianza en los propios recursos. Finalmente, la apreciación

de la vida se relaciona con cambios en las prioridades o la valoración de aspectos antes no visibilizados.

La exploración del CPT se ha abordado en una gran variedad de eventos traumáticos y estresantes, tales como sobrevivir al VIH, ataques terroristas, enfermedades, ser víctima de violencia, entre otros contextos (Anderson, Renner, & Danis, 2012; Cobb, Tedeschi, Calhoun, & Cann, 2006; Fischer, 2006; Kunst, Winkel, & Bogaerts, 2010; Laufer, Raz-Hamama, Levine, & Solomon, 2009; Lev-Wiesel, Amir, & Besser, 2004; Sherr, Nagra, Kulubya, Catalan, Clucas, & Harding, 2011; Shakespeare-Finch & Armstrong, 2009). También se ha incorporado en el estudio del impacto de las rupturas amorosas.

Tashiro y Frazier (2003) señalan que la angustia y estrés experimentado ante las rupturas amorosas y la frecuencia de tales eventos a lo largo de la vida, son razones suficientes para llevar a cabo estudios en esta área. Sostienen además, que el cambio y el crecimiento pueden surgir a partir de la experiencia de un quiebre amoroso.

Los estudios que han evaluado el CP en este marco si bien son todavía menos numerosos en comparación a su abordaje en otros eventos estresantes, son consistentes en señalar que este es una respuesta posible ante una separación (Krumrei, Mahoney & Pargament, 2009; Marshall, Bejanyan & Ferenczi, 2013; Sbarra & Ferrer, 2006; Schneller & Ardit, 2004; Tashiro et al., 2006).

A modo de ejemplo, en una investigación sobre atribuciones, estrategias de afrontamiento y crecimiento postraumático después de una ruptura, se encontró un aumento significativo en los niveles de CPT de quienes participaron en el estudio (Buck, 2006).

Asimismo, Bustos (2011), investigó acerca de las estrategias de afrontamiento y

duelo por pérdidas amorosas y CPT en estudiantes universitarios, concluyendo que las estrategias de procesamiento emocional se asociaban a mayor CPT.

Krumrei et al. (2009), concluyeron que el afrontamiento religioso se asociaba a mayor CPT en un estudio longitudinal.

Además, la evidencia en este contexto particular, sugiere que el CP sería mayor en mujeres que en hombres (Vishnevsky, Cann, Calhoun, Tedeschi & Demakis, 2010), lo que se relacionaría con la mayor importancia que ellas otorgan a la calidad de sus vínculos significativos y la mayor atención a información relativa a las relaciones (Tashiro & Frazier, 2003).

Psicoterapia y Crecimiento Postraumático

Una de las variables que ha sido poco explorada en relación con el CPT en el marco del DS es el haber estado o no en un proceso psicoterapéutico.

La psicoterapia puede ser entendida como un tratamiento que usa estrategias y medios psicológicos, ejercido por un profesional autorizado en el contexto de una relación interpersonal, cuyo objetivo es generar modificaciones en los sentimientos, cogniciones, actitudes y conductas en las personas (Feixas & Miró, 1993).

En una revisión meta-analítica realizada por Roepke (2015) acerca del efecto de intervenciones psicosociales sobre el CPT, se concluyó que estas facilitan el CPT.

En dicho estudio se identificó que tal efecto estaba presente, pese a la diversidad de enfoques y a que la mayor parte de las intervenciones revisadas no tenían como foco explícito promover el CPT, siendo más bien un efecto colateral (Roepke, 2015).

Este resultado cobra sentido si se considera que los factores responsables de explicar la mayor parte de la eficacia de un

proceso terapéutico son las variables inespecíficas (Nathan, Stuart & Dolan, 2000); es decir, aquellos aspectos del consultante, del terapeuta y de la relación entre ambos, que son comunes a cualquier psicoterapia, más que las técnicas o el enfoque empleado (Opazo, 2001); también con el hecho de que una intervención psicoterapéutica favorece la revisión de las creencias acerca de sí mismo.

Asimismo, es probable que, ante una situación adversa, se despliegue la tendencia inherente de los seres humanos a desarrollar el propio potencial (Cain & Seeman, 2008). De hecho, autores humanistas coinciden en que esta tendencia hacia la autorrealización se manifiesta como una metamotivación que lleva hacia niveles mayores de bienestar, complejidad y autonomía (Greenberg, Rice & Elliot, 1996).

Los estudios sobre el efecto de la intervención clínica sobre el CPT se han realizado en diversos contextos, por ejemplo, mujeres con cáncer (e.g. Garlan, Butler, Rosenbaum, Siegel & Spiegel, 2011; Ramos, Leal & Tedeschi, 2016), sobrevivientes de accidentes (Zoellner, Rabe, Karl & Maercker, 2011) y veteranos de guerra (Tedeschi & McNally, 2011), entre otros.

Por ejemplo, investigaciones desarrolladas a partir de programas de psicoterapia positiva grupal, han reportado que personas que padecen de cáncer pueden vivir la enfermedad más allá de lo traumático, asumiendo un impulso para realizar cambios vitales positivos en sus vidas y mostrar CPT (Ochoa, Sumalla, Maté, Castejón, Rodríguez, Blanco & Gil, 2010). En la misma línea, un reciente estudio diseñó y evaluó la efectividad de una intervención grupal que específicamente promueve el CPT en personas con cáncer no diseminado (Ramos et al., 2016).

Sin embargo, se desconocen estudios que hayan abordado si el CPT se ve

facilitado en intervenciones psicoterapéuticas con personas separadas o divorciadas. Pese a esto, es posible hipotetizar que un divorcio y separación pueden ser concebidos como procesos de duelo que desafían a una persona a reorganizar su propio proyecto vital en este nuevo estatus (Field, Diego, Pelaez, Deeds & Delgado, 2009).

Por ende, el objetivo de este estudio fue evaluar la relación entre el CPT y el haber solicitado ayuda psicoterapéutica producto de la experiencia de DS. Además y dado que se han reportado diferencias en el CPT según sexo, se evaluó si existe interacción entre dicha variable y el haber asistido a psicoterapia sobre el CPT. La hipótesis que guió este estudio fueron que las personas que han recibido psicoterapia presentarían mayores niveles de crecimiento postraumático y que dicho efecto sería aún mayor en el caso de las mujeres.

Método

Diseño

Se realizó un estudio transversal, de carácter correlacional, que evaluó la relación entre tres variables (psicoterapia, sexo y CPT). El diseño fue no experimental, basado en mediciones de autorreporte, donde la variable dependiente fue el CPT y las variables independientes fueron el haber estado o no en psicoterapia a raíz del proceso de DS y el sexo. Como covariables se incluyeron el tiempo desde la separación y el nivel de estrés percibido a raíz de la separación, para controlar su efecto sobre el CPT.

Participantes

Se evaluó una muestra no probabilística compuesta por chilenos/as, mayores de 20 años, separados o divorciados y que hubiesen tenido una relación de pareja de al menos 1 año de duración con la que hubiesen cohabitado.

De este modo, la muestra final estuvo constituida por 640 personas, distribuidas en 387 mujeres y 253 hombres, que representan el 60.5% y el 39.5% respectivamente.

Entre quienes asistieron a psicoterapia, un 28.4% correspondió a hombres y un 71.6% a mujeres. Respecto de la distribución según el nivel educacional, un 40.7% de los participantes tenía educación universitaria completa o superior (Master, Doctor o equivalente); un 32.6% contaba con educación universitaria incompleta o técnica completa 31.9%; un 19.1% reportó educación media completa o técnica incompleta y el 8.3% restante tenía educación media incompleta o menor.

En cuanto a qué tipo de relación tuvieron, 322 personas reportaron que fue convivencia y 318 señalaron que fue matrimonio, lo que representa un 50.3% y un 49.7% respectivamente. El tiempo promedio transcurrido desde la separación fue de 3.77 años ($DE = 4.86$).

Por otro lado, en cuanto a quién tomó la iniciativa de la separación, 277 respondieron que fue propia, 203 señalaron que fue iniciada por la ex pareja y 150 respondieron que fue mutua, lo que representa un 44%, 32.2% y 23.8% respectivamente. Además, en relación a los hijos en común, un 61.1% señaló tenerlos.

Variables e Instrumentos

Respecto de los datos socio-demográficos de los participantes, se solicitaron los siguientes: edad, sexo, ciudad de residencia actual, nivel educacional, así como variables de caracterización del proceso de DS, como tipo de relación, tiempo desde la separación, presencia de hijos en común.

Para evaluar CPT se utilizó el *Inventario de Crecimiento Postraumático* (PTGI; Tedeschi y Calhoun, 1996) en su versión breve adaptada para la población chilena (García y Włodarczyk, 2015), que consta de

10 ítems que evalúan el crecimiento postraumático en 5 dimensiones: relación con los demás, nuevas posibilidades, fuerza personal, cambio espiritual y apreciación hacia la vida. Los ítems están redactados de forma positiva y se les pide a los participantes responder en una escala de 0 a 5, donde 0 indica que el participante no experimentó el cambio como consecuencia de su crisis y 5 que indica que han experimentado cambio muy alto, como consecuencia de su crisis.

La consistencia interna de la versión adaptada en Chile fue alta y además el análisis factorial confirmatorio mostró apropiada bondad de ajuste para una estructura de cinco factores correlacionados.

La fiabilidad de la escala para este estudio fue de .92.

La variable psicoterapia se midió mediante la pregunta “¿Está o ha estado en tratamiento psicológico (psicoterapia) a causa de la separación o divorcio? Con opción de respuesta “sí” y “no”.

Para eliminar la posible influencia del tiempo transcurrido desde la separación, así como del nivel de estrés percibido sobre el CPT, se incluyeron ambas como covariables. El nivel de estrés percibido también fue evaluado mediante una pregunta única: ¿Qué tan estresante fue su separación en el momento en que ocurrió, donde 1 es un nivel muy bajo de estrés y 7 un nivel muy alto?

Procedimiento

Este estudio formó parte de un proyecto más amplio orientado a evaluar los efectos del DS en diferentes ámbitos. Para el reclutamiento de la muestra, se recogieron datos en 4 ciudades de Chile: Antofagasta, Santiago, Talca y Concepción por ser localidades que de acuerdo al INE presentan altas tasas de divorcio (Instituto Nacional de Estadísticas, 2015), además de

representar las zonas norte, centro y sur del país. A los participantes se les entregó información acerca de los objetivos del estudio, la naturaleza de su participación, así como el carácter voluntario y anónimo de su colaboración, debiendo firmar todos ellos un consentimiento informado previo llenado del cuestionario.

Cabe señalar que se contó con la aprobación del comité de ética de la UCN y del Fondo Nacional de Ciencia y Desarrollo Tecnológico (FONDECYT).

Para la conformación de la muestra de este estudio, se seleccionaron las personas que reportaron haber asistido a psicoterapia a raíz de su separación, equivalentes a un 25.1% del total de participantes y luego se extrajo una muestra aleatoria de igual tamaño entre quienes no hubiesen asistido a psicoterapia.

Estrategia de Análisis de Datos

Luego del examen preliminar de los datos para la detección y manejo de valores ausentes y casos atípicos, se realizaron análisis descriptivos para caracterizar la muestra.

Para el contraste de la hipótesis del estudio, se llevó a cabo un Análisis de Covarianza Factorial, considerando como variable dependiente los niveles de CPT y como factores el haber o no asistido a psicoterapia y el sexo. Como covariables se incluyeron el tiempo desde la separación y el nivel de estrés percibido en relación con la separación.

RESULTADOS

Estadísticos Descriptivos

En la Tabla 1 se presentan las medias y desviaciones estándar para la variable CPT y sus dimensiones.

TABLA 1.

Estadísticos Descriptivos y Evaluación de Diferencias entre Hombres y Mujeres en las Dimensiones del CPT.

| Variable | Total (N = 640) | | Hombres (n = 253) | | Mujeres (n = 387) | |
|------------------------|--------------------|------|----------------------|------|----------------------|------|
| | M | DE | M | DE | M | DE |
| CPT Total | 3.19 | 1.21 | 2.86 | 1.22 | 3.41 | 1.16 |
| Apreciación de la vida | 3.41 | 1.38 | 3.12 | 1.39 | 3.60 | 1.35 |
| Crecimiento espiritual | 2.50 | 1.59 | 2.08 | 1.57 | 2.78 | 1.55 |
| Nuevas posibilidades | 3.49 | 1.38 | 3.23 | 1.41 | 3.66 | 1.33 |
| Relación con otros | 3.11 | 1.44 | 2.86 | 1.44 | 3.29 | 1.41 |
| Fortaleza personal | 3.46 | 1.41 | 3.02 | 1.45 | 3.75 | 1.31 |

Nota. ** $p < .05$.

Posteriormente y para el contraste de la hipótesis principal del estudio, se evaluaron diferencias en el CPT en función de haber ido o no a psicoterapia y si tal efecto se encontraba moderado por el sexo. Con tal objetivo, se llevó a cabo un análisis de covarianza factorial, controlando el efecto del tiempo desde la separación y el nivel de estrés percibido a raíz de la separación.

El efecto principal de la psicoterapia fue estadísticamente significativo, $F(1, 620) = 12.01$, $p < .001$, $\eta^2 = .02$, al igual que el del sexo, $F(1, 620) = 22.64$, $p < .001$, $\eta^2 = .04$, controlando el efecto del tiempo de la separación y el nivel de estrés percibido a causa de la separación. Tal como puede observarse en la Tabla 2, quienes asistieron a psicoterapia evidenciaron mayores niveles de CPT que quienes no lo hicieron. Asimismo, las mujeres reportaron mayores niveles de CPT.

No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la interacción global $F(1, 620) = .96$, $p = .33$. Por lo tanto, el efecto del haber ido o no a psicoterapia sobre el CPT no está moderado por el sexo, tal como puede observarse en la Figura 1.

TABLA 2.
Niveles de CPT entre Hombres y Mujeres con y sin Psicoterapia.

| Variable | Con Psicoterapia (n=320) | | Sin Psicoterapia (n=320) | |
|----------|-----------------------------|------|-----------------------------|------|
| | M | SD | M | SD |
| Hombres | 3.16 | 1.10 | 2.66 | 1.25 |
| Mujeres | 3.55 | 1.08 | 3.24 | 1.24 |

Nota. ** $p < .05$.

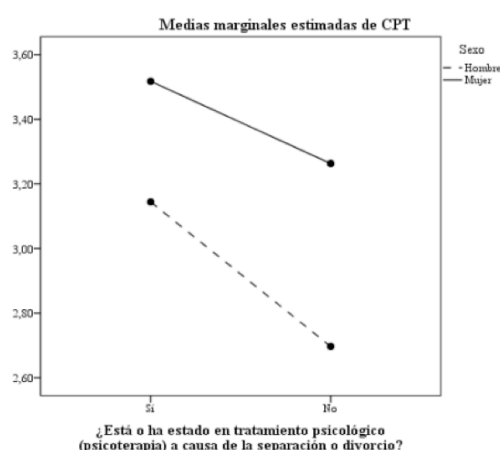


FIGURA 1.
Nivel de CPT en función de sexo y participación en psicoterapia en personas divorciadas o separadas.

Nota: Las covariables que aparecen en el modelo se evalúan en los siguientes valores: Nivel de estrés percibido = 5.41; Tiempo desde la separación = 3.78 años

DISCUSIÓN

El presente estudio tuvo como objetivo evaluar la relación entre la psicoterapia y el CPT en el contexto del DS, así como el efecto de interacción entre el haber asistido o no a psicoterapia y el sexo sobre el CPT. Dado que el proceso psicoterapéutico podría facilitar la elaboración de las rupturas amorosas, se hipotetizó que las personas que han recibido psicoterapia a partir de un proceso de divorcio o separación presentarían mayores niveles de CPT y que dicha asociación sería más fuerte en las mujeres.

Los resultados obtenidos confirman parcialmente las hipótesis planteadas. Se observó que las personas que acudieron a

psicoterapia efectivamente reportaron mayores niveles de CPT que las que no acudieron, en la variable CPT. Sin embargo, a diferencia de lo esperado, no se detectó un efecto de interacción entre el sexo y haber asistido a psicoterapia sobre el CPT. A continuación se discuten estos resultados.

En primer lugar, se identificaron diferencias significativas en el CPT en función del sexo, con las mujeres reportando mayores niveles de crecimiento que los hombres después de un divorcio o separación, y este patrón se mantiene al comparar quiénes han ido a psicoterapia y quiénes no.

Las diferencias detectadas son concordantes con estudios previos que señalan que las mujeres presentan niveles de CPT más elevados que los hombres (Anderson y Lopez-Baez, 2008; Park, Cohen & Murch, 1996). Una posible explicación para este resultado es que las mujeres, como forma de estrategias de afrontamiento, se esforzarían más por regular las emociones que derivan de la situación, mientras que los hombres se centran más en el problema (Casado, 2002). En ese sentido, estas estrategias de afrontamiento favorecerían a las mujeres puesto que el CPT y la elaboración de un DS implican poner la atención en las emociones y significados asociados, por lo que centrarse en factores contextuales o externos al proceso obstaculizaría el CPT. Además, según Hofstein (2009) esta diferencia de género en la forma que enfrentan situaciones estresantes podría estar influenciada por patrones de socialización, en donde las mujeres asumen una apertura social hacia la expresión de sentimientos y la comunicación, y que por el contrario, a los hombres se les incentiva la inhibición de sus emociones y el desarrollo de la autonomía. Por lo tanto, podría ocurrir que ante procesos de DS, el reconocimiento y la expresión de la emocionalidad asociada al proceso jugarían un rol importante en el CPT.

También se podría explicar esta diferencia a partir de antecedentes que documentan que en las mujeres habría una mayor conciencia de las fortalezas personales y una mayor apreciación de la importancia de las conexiones sociales (Tedeschi & Calhoun, 2004; Vishnevsky et al., 2010).

En segundo lugar, se observó que las personas que han acudido a psicoterapia a raíz de la separación, efectivamente reportan mayores niveles de crecimiento, lo cual podría entenderse a partir de que la psicoterapia favorece la expresión y el procesamiento emocional, además de facilitar el proceso de resignificación de la ruptura.

Además, la psicoterapia facilitaría el manejo del estrés y de las emociones (Antoni, Lehman, Kilbourn, Boyers, Culver & Alferi, 2001), potenciaría el uso de estrategias de afrontamiento como la reinterpretación/revaloración positiva (Sears, Stanton & Danoff-Burg, 2003; Widows, Jacobsen, Booth & Fields 2005) y estimularía la rumiación deliberada (Lindstrom, Cann, Calhoun & Tedeschi, 2013).

Desde el punto de vista clínico, la comprensión del CPT en el contexto del divorcio y/o separación puede proveer información relevante para abordar psicoterapéuticamente este proceso, sobre todo si en el futuro se identifican mediadores o mecanismos que expliquen la asociación entre psicoterapia y CPT.

De modo tentativo, podría explorarse si el abordaje psicoterapéutico con personas separadas o divorciadas es efectivo al enfocarse en la expresión emocional asociada al proceso, o en la construcción de una nueva narración que posibilite otorgar un nuevo significado a la experiencia vivida. De esta manera, se puede facilitar el logro de una nueva visión con sentido de sí mismo y del mundo (Páez, Basabe, Bosco, Campos, & Ubillos, 2011).

Pese al potencial aporte de esta investigación, esta posee ciertas limitaciones, que permiten, al mismo tiempo, implicar ideas de investigación futura. En particular, estas limitaciones están referidas a que en la recopilación de datos, la información relacionada con el proceso terapéutico fue limitada. Por ello, futuras investigaciones deberían incorporar un abanico más amplio de preguntas, que permita identificar potenciales moderadores y mediadores de la relación entre psicoterapia y CPT.

Asimismo, el carácter transversal del estudio no permite establecer relaciones de causalidad. Futuros estudios en este marco, podrían evaluar empíricamente el impacto de la psicoterapia sobre el CPT, con diseños acordes (por ejemplo, con ensayos randomizados).

De igual modo, se debe considerar que la muestra estuvo constituida mayoritariamente por personas de nivel educativo alto, por lo que los resultados arrojados no son necesariamente generalizables a personas con menores niveles de formación.

A modo de conclusión, el divorcio o la separación como experiencia estresante, puede proveer de oportunidades para el CPT. Las personas que viven esta transición vital, pese al dolor experimentado, pueden alcanzar cambios positivos y desarrollar un sentido mayor de dirección, apreciación y significado de la vida y al parecer, la psicoterapia puede contribuir en dicho proceso. Por ende, un desafío pendiente es diseñar intervenciones que no solo apunten a reducir el dolor o eventual daño de una ruptura, sino también a facilitar un proceso de crecimiento.

REFERENCIAS

- Amato, P. R. (2000). The consequences of divorce for adults and children. *Journal of Marriage and Family*, 62(4), 1269–1287. doi:10.1111/j.1741-3737.2000.01269.x.
- Amato, P. & Previti, D. (2003). People's reasons for divorcing: Gender, social class, the life course, and adjustment. *Journal of Family Issues*, 24, 602-626. doi: 10.1177/0192513x03254507
- Anderson, W. P., & Lopez-Baez, S. I. (2011). Measuring personal growth attributed to a semester of college life using the Posttraumatic Growth Inventory. *Counseling and Values*, 56(1-2), 73–82. doi:10.1002/j.2161-007x.2011.tb01032.x
- Anderson, K., Renner, L. & Danis, F. (2012). Recovery: Resilience and growth in the aftermath of domestic violence. *Violence Against Women*, 18, 1279–1299. doi:10.1177/1077801212470543.
- Antoni, M., Lehman, J., Kilbourn, K., Boyers, A., Culver, J. & Alferi, S. (2001). Cognitive-behavioral stress management intervention decreases the prevalence of depression and enhances benefit finding among women under treatment for early stage breast cancer. *Health Psychology*, 20(1), 20-32. doi:10.1037/0278-6133.20.1.20
- Bustos, A. (2011). *Cuando se acaba el amor: Estrategias de afrontamiento, duelo por pérdidas amorosas y crecimiento postraumático en estudiantes universitarios*. Tesis de grado presentada como requisito para la obtención del título de psicólogo clínico.
- Buck, E. (2006). *Attributions, coping strategies, and posttraumatic growth following romantic relationship termination*. Unpublished manuscript, Texas Tech University, Lubbock, TX.
- Cain, D. & Seeman, J. (2008). *Humanistic Psychotherapies: Handbook of Research and Practice*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Casado, F. (2002). Modelo de afrontamiento de Lazarus como heurístico de las intervenciones psicoterapéuticas. *Apuntes de Psicología*, 20, 403-414.
- Cobb, A. R., Tedeschi, R. G., Calhoun, L. G. & Cann, A. (2006). Correlates of posttraumatic growth in survivors of intimate partner violence. *Journal of Traumatic Stress*, 19(6), 895–903. doi:10.1002/jts.20171
- Feixas, G. & Miró, M. (1993). *Aproximaciones a la psicoterapia: Una introducción a los tratamientos psicológicos*. Barcelona: Paidós.
- Field T, Diego, M., Pelaez, M., Deeds, O. & Delgado, J. (2009). Break up distress in university students. *Adolescence*, 44, 705-727.
- Fischer, P. C. (2006). The link between posttraumatic growth and forgiveness: An intuitive truth. In L. G. Calhoun & R. G. Tedeschi (Eds.), *Handbook of posttraumatic growth: Research and practice*. Mahwah, NJ: Erlbaum
- García, F. E. & Wlodarczyk, A. (2015). Psychometric properties of the Posttraumatic Growth Inventory–Short Form among Chilean adults. *Journal of Loss and Trauma*, 21(4), 303–314. doi:10.1080/15325024.2015.1108788.
- Garlan, R. W., Butler, L. D., Siegel, E. R. A. & Spiegel, D. (2011). Perceived benefits and psychosocial outcomes of a brief existential family intervention for cancer patients/survivors. *Journal of Death and Dying*, 62(3), 243–268. doi:10.2190/om.62.3.c.
- Greenberg, L., Rice, L. y Elliot, R. (1996) *Facilitando el cambio emocional*. Paidós: Barcelona.
- Hetherington, E. & Kelly, J. (2002). *For better or for worse: Divorce reconsidered*. New York: W.W. Norton.
- Hofstein, Y. (2009). *Coping in court-involved adolescents and the relationship with stressors, delinquency, and*

- psychopathology. Doctoral dissertation, University of Massachusetts, USA.
- Instituto Nacional de Estadística (2015). Justicia, Informe Anual.
- Kunst, M., Winkel, F. & Bogaerts, S. (2010). Domestic violence and mental health in a Dutch community sample: The adverse role of loneliness. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 20, 419-425 doi: 10.1521/jscp.2010.29.5.527.
- Krumrei, E. J., Mahoney, A. & Pargament, K. I. (2009). Divorce and the divine: The role of spirituality in adjustment to divorce. *Journal of Marriage and Family*, 71(2), 373-383. doi:10.1111/j.1741-3737.2009.00605.x
- Laufer, A., Raz-Hamama, Y., Levine, S. Z. & Solomon, Z. (2009). Posttraumatic growth in adolescence: The role of religiosity, distress, and forgiveness. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 28(7), 862-880. doi:10.1521/jscp.2009.28.7.862
- Lindstrom, C. M., Cann, A., Calhoun, L. G. & Tedeschi, R. G. (2013). The relationship of core belief challenge, rumination, disclosure, and sociocultural elements to posttraumatic growth. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 5(1), 50-55. doi:10.1037/a0022030
- Lorenz, F., Kandauda, W., Rand, D., Conger, I. & Glen, H. (2006). The short-term and decade-long effects of divorce on women's midlife health. *Journal of Health and Social Behavior*, 47, 111-125. doi: 10.1177/002214650604700202
- Marshall T.C.; Bejanyan K. & Ferenczi N. (2013). Attachment styles and personal growth following romantic breakups: The mediating roles of distress, rumination, and tendency to rebound. *PLoS ONE*, 8(9): e75161. doi:10.1371/journal.pone.0075161
- Nathan, P., Stuart, S. & Dolan, S. (2000). Research on psychotherapy, efficacy and effectiveness: Between Scylla and Charybdis? *Psychological Bulletin*, 126 (6), 964-981.
- Ochoa, C., Sumalla, C., Maté, J., Castejón, V., Rodríguez, A., Blanco, I. & Gil, F. (2010). Psicoterapia positiva grupal en cáncer. Hacia una atención psicosocial integral del superviviente de cáncer. *Psicooncología*, 7(1). 7-34.
- Opazo, R. (2001). *Psicoterapia integrativa: delimitación clínica*. Santiago: Ediciones ICPSI.
- Páez, D., Basabe, N., Bosco, S., Campos, M., & Ubillos, S. (2011). *Afrontamiento y Violencia Colectiva*. En D. Páez, C. Martín Beristain, J.L. González, N. Basabe y J. de Rivera (Eds). Superando la violencia colectiva y construyendo cultura de paz, 279-309. Madrid: Editorial Fundamentos.
- Park, C., Cohen, L. & Murch, R. (1996). Assessment and prediction of stress-related growth. *Journal of Personality*, 64(1), 71-105. doi: 10.1111/j.1467-6494.1996.tb00815.x
- Ramos, C., Leal, I., & Tedeschi, R. G. (2016). Protocol for the psychotherapeutic group intervention for facilitating posttraumatic growth in nonmetastatic breast cancer patients. *BMC Women's Health*, 16(1). doi:10.1186/s12905-016-0302-x
- Roepke, A. M. (2015). Psychosocial interventions and posttraumatic growth: A meta-analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 83(1), 129-142. doi: 10.1037/a0036872
- Roth, A. & Fonagy, P. (2005). *What Works For Whom?* New York: The Guildford Press.
- Santibáñez, P., Román, M. & Vinet, E. (2009). Efectividad de la psicoterapia y su relación con la alianza terapéutica. *Interdisciplinaria*, 26(2), 267-287.
- Sbarra, D. A. (2015). Divorce and health: Current trends and future directions. *Psychosomatic Medicine*, 77(3), 227-236. doi:10.1097/psy.0000000000000168
- Sbarra, D. A. & Ferrer, E. (2006). The structure and process of emotional

- experience following nonmarital relationship dissolution: Dynamic factor analyses of love, anger, and sadness. *Emotion*, 6, 224–238. doi: 10.1037/1528-3542.6.2.224
- Schneller, D. & Arditti J. (2004). After the breakup: Interpreting divorce and rethinking intimacy. *Journal of Divorce and Remarriage*, 42, 1–37.
- Shakespeare-Finch, J. & Armstrong, D. (2009). Trauma type and posttrauma outcomes: Differences between survivors of motor vehicle accidents, sexual assault, and bereavement. *Journal of Loss and Trauma*, 15(2), 69–82. doi:10.1080/15325020903373151.
- Sherr, L., Nagra, N., Kulubya, G., Catalan, J., Clucas, C., & Harding, R. (2011). HIV infection associated posttraumatic stress disorder and posttraumatic growth: A systematic review. *Psychology Health and Medicine*, 16, 612–629.
- Sears, S., Stanton, A. & Danoff-Burg S. (2006). The yellow brick road and the emerald city: benefit finding, positive reappraisal coping and posttraumatic growth in women with early-stage breast cancer. *Health Psychology*, 22(5), 487–497. doi:10.1037/0278-6133.22.5.487
- Simó, C., Spijker, J. & Solsona, M. (2009). *Atlas of divorce and post divorce indicators in Europe*. XXVI Conferencia Internacional de Población de la Unión Internacional para el Estudio Científico de la Población (IUSSP). Marrakech.
- Tashiro, T. & Frazier, P. (2003). "I'll never be in a relationship like that again": Personal growth following romantic relationship breakups. *Personal Relationships*, 10, 113–128. doi: 10.1111/1475-6811.00039
- Tashiro, T., Frazier, P. & Berman, M. (2006). Stress-related growth following divorce and relationship dissolution. En: M. Fine, M. & J. Harvey. *Handbook of divorce and relationship dissolution*. Routledge: Nueva York.
- Tedeschi, R. & Calhoun, L. (1996). The Posttraumatic Growth Inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 9(3), 455–471. doi:10.1007/bf02103658
- Tedeschi, R. & Calhoun, L. (2004). Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry*, 15(1), 1–18. doi:10.1207/s15327965pli1501_01
- Tedeschi, R. G. & McNally, R. J. (2011). Can we facilitate posttraumatic growth in combat veterans? *American Psychologist*, 66(1), 19–24. doi:10.1037/a0021896
- Widows, M., Jacobsen, P., Booth, M. & Fields, K. (2005). Predictors of posttraumatic growth following bone marrow transplantation for cancer. *Health Psychology*, 24(3), 266–73. doi: 10.1037/0278-6133.24.3.266
- Yáñez, S., Guerra, J., Comino, P., Plazaola, M. & Biurrun, J. (2008). Características demográficas, actitudes y dependencia en la adaptación al divorcio. *Ansiedad y Estrés*, 14(1). 43–53.
- Vishnevsky, T., Cann, A., Calhoun, L., Tedeschi, R., & Demakis, G. (2010). Gender differences in self-reported posttraumatic growth: A meta-analysis. *Psychology of Women Quarterly*, 34, 110–120. doi:10.1037/e703122007-001
- Zoellner, T., Rabe, S., Karl, A., & Maercker, A. (2008). Posttraumatic growth in accident survivors: openness and optimism as predictors of its constructive or illusory sides. *Journal of Clinical Psychology*, 64(3), 245–263. doi:10.1002/jclp.20441