

Ricardo de la Espriella Guerrero
Terapia de pareja: abordaje sistémico
Revista Colombiana de Psiquiatría, vol. 37, núm. 1, 2008, pp. 175-186,
Asociación Colombiana de Psiquiatría
Colombia

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80615420014>



Revista Colombiana de Psiquiatría,
ISSN (Versión impresa): 0034-7450
revista@psiquiatria.org.co
Asociación Colombiana de Psiquiatría
Colombia

¿Cómo citar?

Fascículo completo

Más información del artículo

Página de la revista

Terapia de pareja: abordaje sistémico

Ricardo de la Espriella Guerrero¹

Resumen

Introducción: La pareja es un sistema con el elementos particulares, y el psicoterapeuta debe abordarlo como tal. *Objetivo:* Presentar aspectos conceptuales de la pareja humana, evidenciando elementos fundamentales, con el marco de referencia de la teoría sistémica y con énfasis en el contexto. *Desarrollo:* Se abordan los fundamentos de la terapia de pareja, su estructura, sus indicaciones y contraindicaciones, así como las características que debe tener en cuenta el terapeuta de pareja en la conducción de las sesiones. *Conclusiones:* Se debe reconocer la terapia de pareja como un campo con elementos propios que si bien se relacionan con los conceptos aplicables a la terapia de familia, debe desligarse de ellos. El terapeuta debe emplear métodos que respeten las creencias, valores e historia de los integrantes de la pareja.

Palabras clave: terapia de pareja, teoría sistémica.

Title: Couple Therapy: A Systematic Approach

Abstract

Introduction: The couple is a system with special elements, and the psychotherapist must approach it as such. *Objective:* To present conceptual aspect of the human couple, showing fundamental elements, using systemic theory as reference framework and with emphasis on the context. *Development:* Couple therapy fundamentals, i.e. its structure, indications and contraindications are discussed, as well as those features that the couple therapist must take into account when conducting the sessions. *Conclusions:* Couple therapy should be acknowledged as a field with its own elements and although these are related to the concepts applicable to family therapy, it must be separated from these concepts. The therapist has to use methods that respect the beliefs, values and history of both parts of the couple.

Key words: Couple therapy, systemic theory.

¹ Médico psiquiatra. Terapeuta sistémico, Kensington Consultation Centre, Londres, Inglaterra. Magíster en Epidemiología Clínica. Gestor de Docencia e Investigación, Clínica de Nuestra Señora de La Paz, Bogotá, Colombia, y de la Clínica San Juan de Dios, Chía, Colombia. Profesor del Departamento de Psiquiatría y Salud Mental, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, Colombia.

Introducción

La pareja como unidad vincular parece ser una definición evidente; sin embargo, un abordaje más cuidadoso exige tener en cuenta el contexto donde se fundamenta, los participantes y los términos que la definen. Hablamos aquí de la llamada pareja matrimonial, y aun cuando puede no existir matrimonio en sentido estricto, muchas veces se usan las palabras pareja o matrimonio en forma intercambiable.

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.

La aplicación del abordaje terapéutico a la relación de pareja ha sufrido transformaciones, al definirse campos de acción y evaluación de resultados. Por lo tanto, si bien el modelo de patología o disfunción aplicado a las relaciones, incluidas las parejas, tiene limitaciones, es ampliamente usado (1).

En el presente artículo se describen, desde la teoría sistémica, aspectos contextuales y teóricos sobre la pareja, al igual que situaciones especiales susceptibles de manejo en la terapia de pareja. Dado que no

se trata el tema de la familia, nos centramos en la pareja, con independencia a la existencia de hijos.

Qué es la pareja

Una primera dificultad y necesidad de principio es establecer qué es una pareja. Usamos aquí la palabra *pareja* para definir una relación significativa, consensuada, con estabilidad en el tiempo, con un referente obvio, cual es el matrimonio; pero existen parejas humanas que no coinciden con los límites que aquel impone. En la literatura médica se aplica muchas veces la expresión *pareja matrimonial*. Cailié (2) afirma que "... en la cultura actual, en particular, la estructura de la pareja parece querer ser tan proteiforme que elude toda posibilidad de descripción"; sin embargo, intentamos algunas explicaciones generales, teniendo en cuenta que no existe una definición simple de la pareja.

La pareja humana no es pareja, en el sentido de no ser igual; supone la diferencia. Tampoco es semejante, ni parecida, ni similar, ni idéntica, ni lisa; está llena de facetas. No es tampoco una organización homogénea o monótona. Tampoco es continua, ni es tersa o suave, aunque su definición nos lleva a pensar en esos sinónimos (3). Por el contrario, la pareja humana supone contrastes, variaciones e inestabilidades que pretenden la estabilidad.

Se podría pensar que la pareja es una estructura simple, por el menor número de integrantes que otros sistemas humanos; pero dadas las características citadas, observamos una organización humana compleja, diferente a los individuos que la conforman. Caillé (2) afirma que “Además de compleja, la diada es paradójica”. Y esto último porque se considera, por ejemplo, que ella es mayor (o diferente) que la suma de sus integrantes o que es una organización estable, pero cambia. La pareja humana descansa en interacciones no siempre visibles, tal como lo anotan Puget y Berenstein (4) en el concepto de zócalo, tomado de la arquitectura, que es la “base profunda sobre la cual se apoyan los elementos sostenidos por aquella”.

Reich (5) anotaba que las funciones del matrimonio incluyen aspectos económicos, políticos y sociales, que llevan a perpetuar modelos de relación limitantes para quienes lo integran. Por lo tanto, el modelo de familia nuclear sería un modelo que tiende a perpetuarse de manera transgeneracional.

La referencia a la familia es frecuente en el estudio de los sistemas humanos (6-9), mas no se encuentra con igual frecuencia el tema de la pareja, a la cual se alude como un paso para la conformación de una familia, que se reconoce a través de la existencia de hijos; por lo tanto, se desconoce independiente a la

referencia familiar. Considerada de esta forma, la pareja sería sólo un subsistema de una estructura más amplia (la familia) y no tendría existencia si no es en referencia a ella. Por otra parte, la pareja, en sí, es un sistema con estructura, organización, reglas, roles, etc., diferentes a las de la familia y, a su vez, que se relacionan con sistemas más amplios, ya sea familia nuclear, familia extensa, etc.

Con frecuencia, para tratar el tema de la pareja se utiliza la palabra *matrimonio*, es decir, la unión avalada socialmente bajo un sistema de creencias específico, que incluye procedimientos rituales. Se han descrito algunos elementos comunes en la definición de matrimonio, extensivos a nuestra definición de pareja:

- Cohabitación doméstica.
- Reconocimiento de la comunidad.
- Reglas de conducta habituales.
- Alguna forma de ceremonia de establecimiento.
- Alguna extensión en el tiempo.

De acuerdo con Halsall (10), algunas definiciones no incluidas como esenciales son:

- Reconocimiento legal: el matrimonio existe en sociedades sin funciones legales o existe matrimonio no legal en sociedades “legalmente constituidas”.

- Relación de amor.
- Existencia de hijos.
- Monogamia.
- Permanencia: divorcio o separación permanente es permitido en la mayoría de sociedades.

La pareja en Colombia

En los últimos 50 años se han reconocido cambios en las parejas (11), entre otros: aspectos económicos, laborales, mayor autonomía de sus miembros, postergación en la edad de conformación, mayor existencia de uniones previas, dependencia de las familias de origen. Estos cambios reflejan, a su vez, variaciones culturales que incluyen, por ejemplo, los conceptos de masculinidad y feminidad, los ritos de conformación y la existencia de hijos (12,13).

Algunos aspectos históricos que se deben tener en cuenta se asocian con el estudio de 1997 sobre las relaciones de pareja, inicialmente inmersos en el análisis de la estructura familiar. Gutiérrez de Pineda (14) estableció los complejos culturales existentes en Colombia y las tipologías familiares correspondientes. En la actualidad se deben redefinir sus características por procesos que incluyen las migraciones, los cambios culturales, la secularización, las uniones de integrantes de diversas regiones, etc. En cuanto a la pareja, deben incluirse nuevos aspectos emergentes como son las parejas sin hijos, las

uniones posteriores a separaciones o viudez, etc. (15-18).

Aspectos legales

De acuerdo con la asociación Colombia Diversa, en el país existe poca regulación constitucional sobre el matrimonio (19). Si bien la legislación establece que la convivencia o el registro de la unión dan beneficios legales —como la sustitución pensional, la afiliación a salud como cónyuge o el derecho a herencia—, estos aspectos tienen importancia en asegurar un aval a la unión. Además, recientemente se ha avanzado en equiparar uniones no registradas con el matrimonio, como en el caso de la unión libre. En lo que respecta a parejas del mismo sexo, se requieren más de dos años de convivencia para tener algunos de estos beneficios (se excluye, por ejemplo, la adopción).

Las garantías más importantes de las que goza la familia son: la sociedad conyugal, la tutela y curaduría legítima del cónyuge incapacitado, la obligación alimentaria, la intimidad familiar, entre otros (19). La psiquiatría se ha centrado en el individuo, pero el reconocimiento de pareja, familia y grupos susceptibles de intervención se ha ido incrementando en los últimos años, quizás en forma gruesa en los diagnósticos del eje IV del *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (DSM) (20).

Historia

En la Roma clásica, el matrimonio (*conubium*) sólo podía contraerse entre ciudadanos. Los esclavos no podían casarse, ni ciudadanos con no ciudadanas. La ley romana definía el matrimonio como “*conjunctio maris et feminae*” (unión de hombre con mujer). El matrimonio en la Iglesia católica está definido como la unión sacramental entre un hombre y una mujer bautizados, y una definición similar es la encontrada en el *Corpus iurus civiles*, texto básico del derecho romano (21).

Entre otras formas de unión entre hombre y mujer, se pueden mencionar la poliginia, la poliandria, la unión de un hombre adulto con una menor de edad, el matrimonio por poder, el matrimonio “arreglado” por familiares, etc. Además, existen otros tipos de parejas que buscan terapia y se definen a sí mismas como pareja (matrimonial), como son las parejas del mismo sexo, no convivientes o no reconocidas por sistemas de origen. Cuando intentamos demarcar el matrimonio de otras formas de unión, nos enfrentamos al problema de que no existen límites claros para definir a los integrantes que buscan terapia como tales.

En Colombia se ha presentado una mayor aceptación de parejas que no consideran el matrimonio. La Constitución Política de 1991 ha su-

puesto un mayor reconocimiento de libertades y estilos de vida diversos (15,19,21). Estas consideraciones de cultura, política, etc. constituyen una fuerza contextual evidente en la terapia y en las actuaciones del terapeuta que debe estar atento a definiciones cambiantes.

Parejas en situaciones especiales

Se denominan *neofamilias* (12) las agrupaciones que incluyen nuevos sistemas sociales (redes) instaurados, como las parejas homosexuales, las amistades casi fraternas y solidarias no consanguíneas, los padres solteros, etc. Sin embargo, el definir neofamilias nos lleva, a su vez, a definir *neoparejas*, por considerar que sus definiciones utilizan un lenguaje que sufre transformaciones y no que estas no corresponden a definiciones previas: estas incluyen, por ejemplo, amigos especiales, amigos con derechos, amigovios, novios que viven juntos, socios, partners o simplemente “pareja”. Por ejemplo, las parejas del mismo sexo se han afianzado en nuestra cultura, incluso en medio de la crisis social del VIH- sida.

Si bien se afirma que las parejas tienen como modelo de sus roles sociales a sus padres, las modificaciones que ha tenido la pareja ha sido evidente entre generaciones. Estas modificaciones son más acusadas en las parejas del mismo sexo,

donde “en cierto modo (se deben) reinventar estos roles” (22).

Los estereotipos masculinos y femeninos han cambiado, al igual que los roles en la pareja, en consonancia con cambios culturales que incluyen el fenómeno de la globalización, del cual surgen aspectos intrigantes sobre las exigencias de estos cambios en la definición de la familia (9) y, obviamente, también de la pareja.

Intervenciones sistémicas

Si bien existen muchas escuelas de terapia de pareja, con diversos enfoques, presupuestos, técnicas y definiciones (23), todas hacen hincapié en la importancia de la comunicación y la necesidad de desarrollar estrategias de resolución de conflictos (1,7). Los objetivos generales de la terapia de pareja son:

- Manejar la queja motivo de consulta, que en muchas ocasiones requiere una mayor exploración.
- Promover un cambio que favorezca la metacomunicación y que siempre respete los valores y creencias de sus integrantes (2,24).
- Permitir redefiniciones y evitar las interacciones rígidas.
- Aunque no se reconoce como un objetivo general, intentar mantener la definición de los integrantes como pareja luce

coherente con la expectativa de los miembros que la organizaron dentro de un proyecto vital compartido.

- De no ser posible, mantener la unión o procurar una separación con el menor grado de traumatismo.

Haley (25), a propósito de la psicoterapia (aplicable también a la terapia de pareja), estableció algunos principios como: expresar opiniones terminantes, sentar objetivos, ocupar la posición de experto, imponer determinadas estructuras a las sesiones y asumir la responsabilidad directa por los resultados.

También es necesario tener en cuenta que “la complejidad de las expectativas que se depositan en la pareja ya debería ser motivo suficiente para intentar alejarse de ámbitos comunes y dedicarle un estudio que respete su originalidad” (2); por lo tanto, cualquier esquema descrito debe ser tomado como un punto de partida, pues la terapia de pareja es un proceso creativo, estético y único; no se trata únicamente de aplicar una técnica.

Como ventajas del abordaje de pareja encontramos que se trata de una intervención en un grupo natural formado, con una situación establecida y estructurada, que cuenta con reglas, definiciones e interacciones. Se puede realizar terapia en vivo con los integrantes que demuestran

en el consultorio las interacciones observables y no sólo referidas, con un enfoque, sobre las quejas actuales.

Así mismo, es posible desarrollar un enfoque centrado en la queja o problema, no solamente en un síntoma o diagnóstico. Esto da a la pareja un lugar propio, independiente de otros sistemas, pues, como se mencionó al principio del texto, no se trata únicamente de un subsistema familiar. Por lo tanto, permite incluir elementos, como registros, diarios, prescripciones, rituales y ordalías, para continuar entre sesiones con el trabajo terapéutico, lo que les da a los participantes mayor responsabilidad en el cambio. Igualmente, permite realizar el seguimiento a los cambios y evidenciar la característica dinámica de este grupo humano.

Características del terapeuta

Un terapeuta de pareja debe estar dispuesto a abandonar los prejuicios (26) frente a las interacciones entre los participantes, a los diferentes modos de convivencia (que pueden chocar con sus propios valores) e, incluso, a los motivos de consulta novedosos. Se debe ser respetuoso de los valores y creencias, al igual que tener especial sensibilidad con respecto a temas como la etnia y el sexo. Para fracasar como terapeuta Haley (21) recomienda:

- Sea pasivo.
- Sea ambiguo (vago).
- Imponga sus valores y creencias.
- Busque las causas.
- Concéntrese en lo intangible.
- Réstele importancia a los cambios.
- Concéntrese en la técnica.

Existen algunos supuestos orientadores del terapeuta que realiza terapia de pareja, indicados por Warketin y Whitaker (6), que pueden resumirse así:

- La pareja se ha elegido sabiamente.
- La aceptación mutua existe.
- La pareja es diferente de quienes la integran.
- La intimidad (incluye relaciones sexuales) está presente en ella.
- La relación sentimental se mantiene equilibrada y recíproca.
- Las reglas sociales no aplican en este tipo de uniones (por ejemplo, la equidad, las apariencias o la sinceridad).
- Los estancamientos de la relación están presentes.
- Las metas secretas individuales son importantes.
- El proyecto vital consciente de permanecer relacionadas existe.
- Las personas tienden a mantener sus esquemas; por ejemplo, nuevas uniones pueden ser copias de la anterior.

Indicaciones de la terapia de pareja

Las indicaciones de la terapia de pareja deben responder a una necesidad de los participantes; pero en caso de que ello no ocurra, por ejemplo, en parejas referidas por el sistema judicial, se debe intentar construir en conjunto una expectativa realista de trabajo. Muchas parejas acuden por situaciones relacionadas con el ciclo vital, infidelidad, algún problema médico en uno de los integrantes o, simplemente, para afianzar la relación.

Contraindicaciones de la terapia de pareja

Aun cuando no hay contraindicación absoluta de la terapia, es necesario realizar algunas adecuaciones previas que posibiliten una terapia justa y equitativa, que mantenga la neutralidad del terapeuta. Algunas de estas situaciones pueden ser:

- Cuando no haya intención de cambio, como en los casos de parejas referidas por instancias judiciales, en las cuales no se consiga establecer una necesidad real de terapia.
- Cuando haya una “agenda oculta” por parte de uno o ambos miembros.
- Cuando se hace partícipe al terapeuta de “secretos” con la intención de obtener la alianza de uno de los miembros.

- Cuando hay evidente psicopatología que requiera intervención.
- Cuando se presenten contextos de amenaza o chantaje.

Una consideración especial la constituyen situaciones en las cuales la terapia mantenga una situación de violencia intrafamiliar actual sin cambio o cuando se hace evidente abuso sexual y maltrato de niños o jóvenes. En este caso, se debe cambiar el foco de atención hacia la protección del menor de edad y queda postergada la intervención de pareja.

De especial importancia es la identificación con uno de los miembros de la pareja, que lleva a que se pierda la neutralidad, como en el caso de los recomendados. No hay necesidad de realizar terapia de pareja en caso de que el problema no tenga un significado o repercusión actual, así como en parejas sin continuidad histórica y sin participación emocional, en las cuales no se pueda concertar un cambio como objetivo (27). Algunas situaciones especiales en la terapia las constituyen:

1. Cuando no hay un problema aparente.
2. Cuando uno o ambos miembros padecen algún trastorno mental (alcoholismo, juego patológico, trastorno afectivo bipolar o depresión).
3. Cuando existe una enfermedad física incapacitante.

4. Cuando el paciente identificado es un tercero (generalmente un hijo).

Fases de la terapia de pareja

Si bien se puede tener una estructura diferente, podemos resumir las fases de la terapia de pareja así (1,11,23): en evaluación, intervención y seguimiento.

Evaluación

En esta fase se incluye la entrevista inicial, con la definición del motivo de consulta, los intentos previos de solucionarlo y sus resultados; la creación de una vínculo terapéutico; la definición de las expectativas reales de la terapia (incluida la motivación para mantener la unión), y la catarsis emocional. Es necesario

disminuir las ansiedades de los participantes acerca de la terapia; por ello el terapeuta debe mostrarse neutral, al permitir a ambos participantes la expresión de sus puntos de vista, además de reconocerles los esfuerzos realizados previamente y la asistencia a la terapia.

En esta etapa se debe realizar la historia de la relación y ampliar la información a las familias de origen. Se recomienda, al menos, conseguir la información de tres generaciones y consignarla en el genograma. Además, se ha hecho hincapié en ubicar a la pareja dentro del ciclo vital propio (tablas 1 y 2).

Correa y Ortiz (11) propusieron un ciclo vital de la familia reconstituida, que incluye las fases de noviazgo, la fantasía, el choque y ajuste o

Tabla 1. Ciclos vitales normativos de la pareja*

Etapas	Centralidad
Noviazgo	Formación de la pareja
La “forja” de la pareja	Del sistema familiar de origen (SFO) al sistema familiar constituido (SFC), de la filiación a la conyugalidad
De lo real a lo deseado	Del SFO al sistema familiar querido o deseado (SFQ/D)
El crecimiento interno de la pareja	
La estabilidad de la pareja	
La disolución evolutiva de la pareja	

* Explican las crisis normativas de la pareja.

Fuente: adaptado de Ríos (28).

Tabla 2. Etapas adicionales del ciclo evolutivo familiar con la ruptura

Fase	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... Adaptación a vivir solo Redefinir relaciones familiares extensas Mantenimiento de relación con familia de cónyuge
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 (1).

la resolución. Hicieron hincapié en los temores de los integrantes y subsistemas si hay hijos, además de los duelos ante la pérdida o separación. En la fase de choque puede haber dificultades en armonizar los intereses de los miembros. Finalmente, en la etapa de ajuste se logra mejorar la convivencia, incluidas las relaciones con el “mundo astral” (padrastra, madrastra, etc.). Se puede evaluar la satisfacción matrimonial, aplicando escalas diseñadas para tal fin, como elementos auxiliares (23).

Intervención

Esta etapa está centrada en las características de la comunicación de la pareja y se intentan cambios en los patrones rígidos. Se pueden incluir estrategias como el entrenamiento, el juego de roles y las tareas.

Es necesario intentar incrementar los intercambios reforzadores gratificantes, reconocerlos y disminuir o evitar las interacciones adversas o pautas rígidas de interacción.

Seguimiento

En esta fase se verifican las tareas, se trata de obtener pruebas de los cambios, se introducen nuevas estrategias de solución (partiendo de las estrategias ya utilizadas) y se refuerza el compromiso por el cambio. En la terapia sistémica se acostumbra dejar un intervalo prolongado entre sesiones para evidenciar el cambio y permitir que la pareja utilice estrategias propias.

El terapeuta sistémico puede actuar solo, aunque es recomendable en algunos casos el uso de un

coterapeuta, no necesariamente de equipo terapéutico. Tampoco es mandatario el uso de recursos como la cámara de Gessell.

Conclusiones

Es necesario reconocer la terapia de pareja como un campo con elementos propios, que si bien se relacionan con los conceptos aplicables a la terapia de familia, debe desligarse de ellos. La pareja es un sistema en sí y debe abordarse como tal, teniendo en cuenta sus particularidades, que los métodos de terapia son variados, que es necesario que el terapeuta respete sus integrantes, sus creencias, sus valores y su historia.

Se debe poner el relieve en el estudio de la pareja en Colombia, teniendo en cuenta los cambios en su definición y funciones. Tal estudio debe hacerse con respeto por el contexto e incluir elementos de investigación que lleven a aumentar la efectividad de la terapia de pareja.

Pese a que existe gran difusión de que elementos constitutivos de la pareja son el amor (29), el sexo o los hijos, la literatura sistémica no los considera constituyentes esenciales de la pareja humana; más bien estos elementos giran en torno a una permanencia temporo-espacial con la validación de la unión por redes sociales y su establecimiento ceremonial.

Referencias

1. Ochoa de Alda I. Enfoques en terapia familiar sistémica. Barcelona: Herder; 1995.
2. Caillé Ph. Uno más uno son tres: la pareja revelada a sí misma. Barcelona: Paidós Ibérica; 1992.
3. Ignacio-Alonso J. Diccionario de sinónimos y antónimos. 8a ed. Madrid: Espasa Calpe; 2000.
4. Puget J, Berenstein I. Psicoanálisis de la pareja matrimonial. Buenos Aires: Paidós; 1989.
5. Reich W. La revolución sexual: para una estructura de carácter autónoma del hombre. Barcelona: Planeta-Agostini; 1993.
6. Warrentin J, Whitaker C. El programa secreto del terapeuta que realiza terapia de parejas. En: Zuk GH, Boszormenyi-Nagy I, editores. Terapia familiar y familias en conflicto. México: Fondo de Cultura Económica; 1993.
7. Rojas de González N. Conflictos de pareja y de familia: un nuevo enfoque terapéutico. 2a ed. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana; 1985.
8. Glick ID, Clarkin JF, Kessler DR. Marital and family therapy. 4th ed. Washington, DC: American Psychiatric Press; 2000.
9. Botero-Giraldo JS. La familia en una sociedad globalizada: ¿objeto de la globalización? ¿sujeto de la mundialización? Bogotá: San Pablo; 2006.
10. Halsall P. Lesbian and gay marriage through history and culture [citado: 25 de mayo de 2008]. URL disponible en: <http://www.geocities.com/WestHollywood/Heights/5393/gaymarriage.html>
11. Biscotti O. Terapia de pareja: una mirada sistémica. Buenos Aires: Lumen; 2006.
12. Tessina T. Parejas especiales para hombres y mujeres. Los Angeles: Mabera; 1998.
13. Viveros M, Olavarría J, Fuller-Oseros NJ. Hombres e identidades de género: investigaciones desde América Latina. Bogotá: CES-Universidad Nacional de Colombia; 2001.

14. Gutiérrez de Pineda V. La familia en Colombia: trasfondo histórico. 2a ed. Medellín: Ministerio de Cultura-Universidad de Antioquia; 1997.
15. Millán de Benavides C, Estrada-Mesa AM, editores. Pensar (en) género: teoría y práctica para nuevas cartografías del cuerpo. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana-Instituto Pensar; 2004.
16. Balderston D, Guy DJ, editores. Sexo y sexualidades en América Latina. Buenos Aires: Paidós; 1998.
17. Bersani L. Homos. Cambridge, MA: Harvard University Press; 1995.
18. Bly R. Iron John: una visión de la masculinidad. 2a ed. Madrid: Gaia; 1998.
19. Fajardo LA. Voces excluidas: legislación y derechos de lesbianas, gays, bisexuales y transgeneristas en Colombia. 2a ed. Bogotá: Tercer Mundo; 2006.
20. Quick reference to the diagnostic criteria from DSM IV. 4th ed. Washington, DC: American Psychiatric Association; 1994.
21. Serrano-Amaya JF, editor. Otros cuerpos, otras sexualidades. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana-Instituto Pensar; 2006.
22. Klinger RL, Cabaj RP. Characteristics of Gay and Lesbian relationships. En: Oldham JM, Riba MB, Tasman A, editors. Review of Psychiatry: volume 12. Washington, DC: American Psychiatric Press; 1993. p. 101-26.
23. Liberman RP, González-Díaz JD, Catalán-Frías MJ. Manual de terapia de pareja: un enfoque positivo para ayudar a las relaciones con problemas. 6a ed. Bilbao: Desclée de Brouwer; 1987.
24. Watzlawick P. La realidad inventada: ¿cómo sabemos lo que sabemos? 4a ed. Barcelona: Gedisa; 1998.
25. Haley J. Las tácticas de poder de Jesucristo y otros ensayos. Barcelona: Paidós Ibérica; 1991.
26. Cecchin G, Lane G, Wendel AR. Irreverencia: una estrategia de supervivencia para terapeutas. Barcelona: Paidós Ibérica; 2002.
27. Wynne LC. The state of the art in family therapy research: controversies and recommendations. New York: Family Process; 1988.
28. Ríos JA, editor. Vocabulario básico de orientación y terapia familiar. Madrid: CCS; 2003.
29. Kernberg OF. Relaciones amorosas: normalidad y patología. Buenos Aires: Paidós; 1997.

Recibido para evaluación: 27 de junio de 2008
Aceptado para publicación: 23 de julio de 2008

Correspondencia
Ricardo de la Espriella Guerrero
Clínica de Nuestra Señora de La Paz
Calle 13 N° 68F-25
Bogotá, Colombia
rdela@gmail.com