

La terapia de pareja donde uno de los miembros sufre un trastorno psiquiátrico. Un caso clínico.

Couple therapy when one member suffers from a psychiatric disorder. A case report.

Rosa Collado Carrascosa
Centro de Psicología Álava Reyes, Madrid, España

Resumen. El presente trabajo se orienta a parejas con serios problemas de comunicación y afectividad que les lleva al inicio de un proceso terapéutico como última oportunidad para resolver su situación antes de la separación definitiva. En este artículo se expone un caso clínico en el que uno de los miembros sufre un trastorno psiquiátrico que cumple los criterios diagnósticos para la depresión mayor. Además, el otro componente tiene una personalidad de tipo anacástica –tendencia obsesivo-compulsiva– relacionada con la perfección y el orden. Se describe el proceso terapéutico desde su evaluación inicial hasta la finalización de la terapia, planteando objetivos, dificultades y soluciones hasta lograr un cambio en el esquema mental y conductual de la pareja que favorezca el mantenimiento de logros a largo plazo.

Palabras clave: pareja, terapia de pareja, modelo cognitivo-conductual, tratamientos psicológicos eficaces.

Abstract. This paper addresses the problem of couples with serious difficulties as far as communication and affection are concerned who initiate a therapeutic process as a last chance to resolve the situation in order to avoid the final separation. It presents a clinical case in which one member suffers a psychiatric disorder that meets the diagnostic criteria for major depression. In addition to this, the other member has an anankastic personality (compulsive-obsessive trend) related to perfection and order. The therapeutic process is described from the initial evaluation until the end of the therapy including goals, difficulties and solutions that lead to a change in the couple's mindset and behaviour so as to foster long-term achievements.

Keywords: couple, couple therapy, cognitive-behavioural model, psychological treatments.

La moderna sociedad occidental suele relacionar el amor romántico con la relación de pareja idílica. Cada relación, con sus matices y diferencias, se inicia desde la expectativa de la elección libre del otro, normalmente

La correspondencia sobre este artículo debe enviarse a la autora al Centro de Psicología Álava Reyes. C/ Arturo Soria, 329. 28033 Madrid.
E-mail: rosa.formacion@gmail.com

basado en el sentimiento amoroso, y de la continuidad de aquellos elementos positivos a lo largo del tiempo (Costa y Serrat, 1982).

Y es que ocurre que justamente este tipo de creencias son las que generan tanta frustración cuando no se ven cumplidas. Es cuando empiezan los problemas y las situaciones negativas a contar más que aquellas ideas iniciales que derrochaban afecto y elogios.

La pareja es mucho más que ese estado inicial. La pareja es un trabajo continuo en el que mantener las bondades de los afectos positivos. Con la práctica habitual de una comunicación sana y efectiva, una reciprocidad –donde la disposición de dar y recibir de cada uno sustituya las culpabilidades del otro–, una práctica asertiva y de respeto –cuando surgen las diferencias– como elementos para entender al otro y no imponer el criterio propio, hacen posible la continuidad del proyecto común. La relación de pareja pide amor inicialmente y, después, muchas otras habilidades para que se mantenga y crecer al lado de la persona que se ha elegido en esa etapa de su vida.

Hay que considerar todos los factores que llevan al deterioro de una relación de pareja, ver las variables que influyen en el desamor y de forma objetiva operativizar la relación y los problemas que se han generado en ella.

John M. Gottman destaca la sencillez de la funcionalidad de una pareja poniendo énfasis en la adquisición de dinámicas que impidan que, tanto sus pensamientos como sus emociones negativas sobre el compañero, ahoguen los pensamientos y sentimientos positivos (Gottman y Silver, 2000).

Hay una serie de variables importantes a tener en cuenta en los cambios que en las últimas décadas devienen en las relaciones y que se convierten en elementos importantes a la hora de abordar las relaciones afectivas de pareja: el cambio de los roles de pareja; el exceso de trabajo de la sociedad industrial; la restricción de las redes de reforzamiento social y la reducción del tiempo para la comunicación y las actividades placenteras (Costa y Serrat, 1982). Estos factores acaban generando insatisfacción individual e inadaptación que, evidentemente, repercute en la relación con el otro.

Gottman y Silver (2000) proponen siete señales en la interacción de pareja que puede predecir la ruptura de la misma. Estas señales son: el modo violento en que se plantean las discusiones; la frecuencia de las interacciones negativas: críticas, desdén, actitud defensiva y evasiva; sentirse abrumado y distanciarse emocionalmente de la relación; la respuesta fisiológica de ansiedad en la interacción con la pareja que imposibilita cualquier conversación productiva que lleve a la resolución de los conflictos; los intentos repetidos de desagravio que fracasan; el punto de vista negativo sobre el otro que genera malos recuerdos sobre su pasado común y pensar que es el final dando comienzo a vidas separadas.

Desde una orientación cognitivo-conductual, haremos la aproximación a este caso de pareja donde uno de los miembros padece un trastorno psiquiátrico que cumple los criterios diagnósticos para la depresión mayor. Valoraremos las dificultades, a tener en cuenta, que acontecen en el transcurso del tratamiento, y subrayaremos aquellos elementos individuales de personalidad y conducta, que necesitan de un trabajo psicológico paralelo a la terapia común y cómo ese desajuste individual interfiere en la relación de convivencia.

Se ha marcado como objetivo terapéutico a priori el entrenamiento en habilidades de comunicación que resulten útiles para ayudar a cambiar la base relacional de la pareja.

Robert P. Liberman, destaca la importancia del terapeuta de pareja que trabajará con sus clientes con un estilo activo, estructurado y operativo (Liberman, Wheeler, de Visser, Kuehnel y Kuehnel, 1987).

Los métodos utilizados para conseguir las habilidades de comunicación, de solución de problemas, de nuevas propuestas de actividades reforzantes, de mejora de los afectos, etc. son estructurados y orientados a conseguir metas concretas. La dinámica operativa se ejecuta desde las prácticas más sencillas hasta aumentar gradualmente el entrenamiento en el manejo de las situaciones con mayor dificultad (Liberman et al., 1987).

Así, se pretende motivar a la pareja hacia el cambio progresivo y posible que modifique sus conductas y se instauren el suficiente tiempo para que se normalicen y repercutan positivamente en el resto de acciones que se emprendan hasta afianzar los nuevos aprendizajes de forma sólida y adaptativa.

Presentación y descripción del proceso de tratamiento de un caso

Motivo de consulta

La pareja acude conjuntamente a consulta. Mar quejándose de falta de comunicación y falta de afecto y Alfonso, que dice “estar seco”, como último recurso antes de separarse. Alfonso tiene diagnóstico psiquiátrico previo de depresión mayor con prescripción de antidepresivos desde hace casi un año.

Acuden con el fin de optimizar y desarrollar su relación rompiendo rutinas y hábitos adquiridos que impiden su satisfacción en la relación establecida, aunque hay ciertas resistencias cognitivas iniciales a lograrlo. Este es el último recurso y refieren no sentirse capaces de más.

Historia del caso

Alfonso y Mar llevan casi 30 años juntos, 25 de ellos casados. Los últimos 13 años con vaivenes. Los dos ingenieros de profesión, tienen dos hijos que aún conviven con ellos. Ambos tienen fuertes convicciones religiosas que han inculcado en la educación a su proge.

Los últimos dos años, a las preguntas de amor de Mar, Alfonso responde con una negativa. Dice que no le quiere pero no da los pasos para cambiar la situación. Prefiere quedarse como está y que cada uno haga su vida. Durante el último año la comunicación ha pasado de escasa a nula, las muestras de afecto no existen y cualquier conducta de tipo placentero, incluida la sexual, ha desaparecido totalmente. No existen terceras personas en el conflicto de pareja.

Desde hace un año Alfonso está diagnosticado de depresión mayor y toma antidepresivos desde entonces, y ansiolíticos en momentos críticos de angustia. Está bastante ausente y lleva más de un año en el paro tras un ERE y cierre de la empresa multinacional para la que trabajaba como directivo.

Las discusiones han dejado de producirse y por más que ella demanda diálogo o algún tipo de comunicación (incluido el enfado o el conflicto), no recibe respuesta alguna por parte de Alfonso, más que el silencio. La frialdad que siente dentro aparece como única expresión a la presión externa. Ella habla y necesita comunicación y que le expresen los sentimientos, y él se bloquea y encierra en sí mismo cada vez que aparece esta demanda.

La tendencia de personalidad anacástica de Mar, le lleva a exigirse una solución. Parece que aquello que pone en marcha, lo hace de forma unilateral y sin contar con él. El resultado sigue siendo el mismo y ella está desbordada. Mar reconoce su mal genio, su perfeccionismo y su necesidad de control y orden que le lleva a regañar constantemente a sus hijos y su marido, por su necesidad de hacer las cosas de un determinado modo –el suyo, que sigue las normas y lo que debe ser– y alterarse excesivamente cuando no están o no se hacen las cosas como ella desea, lo que convierte la convivencia en un constante motivo de insatisfacción. Mar se siente desplazada, sola, en segundo lugar en la vida de Alfonso.

Alfonso coincide con ella en la percepción de lo acontecido el último año. Sus sentimientos de culpa son muy fuertes por no haber hecho más a favor de la relación o de diferente manera. Según él, comparten poco más que la familia y amigos comunes. Siente mucha exigencia de la pareja en su cambio y eso le paraliza, aunque sabe que ella sufre por este bloqueo de él. No cree que Mar pueda vivir sin sufrir y esa constancia ha hecho que él se acostumbre a vivir con su sufrimiento, resignado.

Está escéptico ante la posible solución de su convivencia siguiendo un tratamiento terapéutico. No quiere dejar de probarlo aún así, porque -ante la reacción de Mar contando sus necesidades afectivas- se ha dado cuenta que igual la quiere más de lo que cree en este momento y desea explorar más sus sentimientos en esa línea.

Elementos destacados por los que se siente juzgado y presionado Alfonso, según su percepción:

- Quedarse fuera de la educación de los hijos, y la exigencia que recibe por parte de Mar por no argumentar los desacuerdos educativos y mal interpretar que ella va en su contra.
- No apoyarle a ella en la relación con la suegra (madre de él) y dramatizar si le da la razón a su madre (sintiéndose en segundo término y poco importante afectivamente para Alfonso).

- Error en el planteamiento del matrimonio por su parte (culpabilidad). Creer que desde la paciencia y la aceptación absoluta, sin decir no asertivamente, podía evitar entrar en conflicto y evitarle sufrimiento.
- Los reproches a su pasividad. Ante estas quejas continuas de ella, él cambió hace 13 años (también diagnosticado de depresión en ese momento) cuando decidió tomar más la iniciativa y decir no a Mar. Cree que esa decisión estropeó del todo la relación y se siente culpable por ello, sentimiento que arrastra a día de hoy.
- La exigencia de comunicación de Mar provoca que se sienta presionado a darle la razón por no seguir discutiendo y poder así bajar el nivel de tensión. Esta situación ocurre con frecuencia después de argumentar sus ideas o posturas en largas conversaciones que pueden prolongarse en el tiempo durante horas.
- Ella insiste en la comunicación y ante la insistencia Alfonso deja de hablar de sus sentimientos: “Me he vuelto pasota”/ “Me ha dejado fuera”.
- Ella mantiene la dinámica de control en la pareja: “O lo hago a su manera (aunque no me guste: Ej.: En la educación de los hijos le obliga a actuar como ella y él no comparte esa forma de educar con castigos exagerados, gritos y agresividad verbal, conductas agresivas como echarles de casa en una discusión fuerte...) o me quedo fuera”.

Sus objetivos para abordar la terapia, según lo que él cree que hay que cambiar:

- Habilitar su capacidad de afrontamiento;
- Mejorar la comunicación;
- Que se elimine la agresividad y la aplicación de la norma sin argumentos ni acuerdos;
- Que para ella el orden no sea lo más importante; es muy directiva, que lo reduzca y le permita equivocarse y hacer las cosas como él desea aunque sea de un modo diferente al de ella;
- Que confíe en él y le valore.

Mar no reconoce que está equivocada. Le pide a Alfonso que le diga qué hace mal y él no le contesta. Ella pide cariño y amor, elogios y reconocimiento por lo que se esfuerza en la familia y la relación pero no le llega como quiere. Se siente humillada y dice que solo funciona la situación si se muerde la lengua y se contiene. Normalmente estalla (pasivo-agresivo). A él le llama mentiroso si no es lo que ella recuerda, le juzga, le insulta o desvaloriza... él ya no le contesta. Luego ella pide perdón pero el daño ya está hecho y una de las consecuencias es que esta actitud facilita el hermetismo de Alfonso, empeorando la relación y metiéndose ambos en un círculo vicioso negativo.

Sus objetivos para abordar la terapia, según lo que ella cree que hay que cambiar:

- Ayudarle a tolerar la relación de convivencia con él aunque no le dé el cariño que espera y vivir así porque no se quiere separar.

Evaluación

La evaluación tiene como principales objetivos los siguientes apartados:

1. Hacer un listado jerárquico de los problemas de cada miembro de la pareja: Ajustar las expectativas de cada uno en lo que piden y están dispuestos a dar a la pareja durante la intervención terapéutica sin pretender que sea el compañero/a el único responsable del cambio.
2. A nivel subjetivo en una escala de 0 - 10: valorar el nivel de compromiso individual en el cambio; valorar el nivel de resistencia individual al cambio; valorar el nivel de satisfacción actual y el nivel al que esperan llegar tras la terapia.
3. Determinar las áreas problema de la pareja y señalar en cada una de ellas el grado subjetivo de felicidad –infelicidad en porcentajes de 0% - 100%, donde cien correspondería a la valoración completamente feliz y 0 a muy infeliz.
4. A nivel cuantitativo registrar la frecuencia, intensidad, duración y repercusión de las respuestas desadaptativas en las áreas problema identificadas.
5. Valorar objetivos alcanzados en relación con los propuestos inicialmente, a corto plazo, a medio plazo y a largo plazo.

6. Revisión a corto, medio y largo plazo de problemas pendientes y expectativas no conseguidas. Se planificarán de nuevo con otras estrategias de intervención y de entrenamiento que puedan ser complementarias o lleven a seguir con la práctica y mantenimiento de logros.
7. Los instrumentos de evaluación utilizados son los siguientes: entrevista; observación directa, auto-registros y escalas de satisfacción, de compromiso y resistencia.

Análisis Funcional

La personalidad anacástica de Mar exige un perfeccionismo en sí misma y en los demás (pareja e hijos) que le genera mucha frustración. Al no cumplirse sus expectativas, se obsesiona con sus razones repitiéndolas muchas veces y se pone más rígida en sus planteamientos y forma de proceder, lo que le lleva a angustiarse e irritarse y sentirse sumamente insatisfecha con la vida que lleva.

No se siente querida ni valorada por todo lo que hace por su familia y pareja, lo que aumenta sus preocupaciones y rumiaciones. Eso hace que se bloquee y deprima emocionalmente, manifestando más irritabilidad aún y exigiendo cambios de conducta a los demás, cosa que no ocurre como espera y le envuelve en un círculo negativo del que le resulta difícil salir.

Además, Alfonso es muy diferente en su personalidad y forma de ver la vida. Es menos organizado y rígido, menos previsor y controlador, más independiente. Su sensibilidad le lleva a desear que su pareja no esté mal y para conseguirlo va cediendo a sus exigencias, hasta el punto de temer hacer las cosas por miedo a hacerlo mal según la perspectiva de Mar y ser castigado por ella, acabando en desencuentro.

Esto le recluye más en sí mismo y comienza conductas de evitación y escape refugiándose en seguir formándose (seguir estudios de postgrado, máster...), búsqueda de trabajo, ordenador, irse a la cama más tarde que ella, etc. que le lleva a compartir menos tiempo en pareja y familia.

Las discusiones le dejan con el ánimo bajísimo y no percibe por parte de ella nada positivo. Cada conflicto, se aísla más.

Las consecuencias en la pareja son: reducción de tasa de reforzadores positivos (muestras de cariño, atenciones hacia el otro...), aumento de los refuerzos negativos (malas caras, respuestas cortantes, más tiempo fuera de casa...), aumento de los castigos (baja la tasa de la frecuencia sexual...), aumento de las conductas de evitación (más tiempo en el trabajo, en el ordenador...), aumenta la frecuencia de atribuciones negativas externas e internas (percepción subjetiva negativa del otro y de uno mismo), sube la tensión y el ambiente se hace poco soportable, aparece la desesperanza y la indefensión. Todo ello lleva a la reducción de la proactividad hacia la pareja, a que se comparta menos tiempo y la experiencia subjetiva de estar con el otro es peor, radicalizándose las conductas de cada uno hasta plantearse que vivir así es insoportable y se idea la posibilidad de la separación. Las creencias religiosas sobre la pareja (Por ejemplo: "Lo que ha unido Dios que no lo separe el hombre"), actúan como un elemento contenedor que mantiene la insatisfacción y la resignación a vivir en pareja, aumentando el malestar en la misma.

Así, Mar incrementa su monólogo radicalizándolo para intentar mantener a flote su autoestima: "las cosas tienen un orden. Hacerlas de otro modo es hacerlas mal", y Alfonso se encierra más en sí mismo, evitando conflictos y aislándose de la vida familiar mientras construye su mundo en el que los demás no entran. Él se "desconecta" y se ausenta de estos monólogos interminables que llegan a durar una hora o más, donde no se siente valorado y solo juzgado y castigado con numerosos y constantes reproches a su conducta. Su falta de respuesta, contra argumentación y pasividad, irrita más aún a Mar que interpreta esa actitud como falta de interés, personalizando en falta de interés por su persona, que le conduce a mayor hostilidad.

La comunicación cada vez se hace más difícil y acaba extinguiéndose por parte de Alfonso. Se hace presente la tríada cognitiva del depresivo que le lleva a elaborar negativamente, a los demás, así mismo y su propio futuro, atrapándole en un estado depresivo grave (saturado, poco participativo, aislado, sin alegría, desesperanzado y apático y en estado de indefensión, ideación suicida muy puntual que no llevaría a término por su fe y sus hijos) que, además, elimina la libido y la intimidad extinguiéndose cualquier tipo de práctica erótica o sexual. (Mar vive esa actitud como una humillación y falta de amor o interés por ella).

Aumentan las dificultades de acordar o solucionar problemas ya que el tiempo de comunicación prácticamente no existe. Baja la empatía y cualquier cosa se lleva al terreno personal, aumentando el silencio hostil, la conflictividad y la infelicidad. Desaparecen gradualmente los elogios y atenciones hasta prácticamente extinguirse y se dispara la negatividad, acusando y reprochando las necesidades no cubiertas.

Deja de verse al otro como cómplice o compañero y se le atribuye la responsabilidad del malestar personal.

Aumenta la insatisfacción y la frialdad emocional, lo que dispara las tensiones y mantiene el ciclo de negatividad.

Tratamiento

Tratamiento enfocado hacia la pareja.

El tratamiento sigue la orientación cognitivo-conductual. Se pretende una terapia colaborativa en la que ambos miembros de la pareja tomen responsabilidad para poner en marcha su propio tratamiento (dirigido y modelado inicialmente por el terapeuta hasta que se vaya adquiriendo habilidad para poder ir construyendo su proceso con las herramientas que van aprendiendo) y, así, los objetivos de la terapia se alcancen con mayor rapidez y eficacia.

Se insiste mucho en el uso de las tareas para casa y en que se continúe practicando lo trabajado en cada una de las sesiones.

Planificación de las contingencias de reforzamiento. Parte del tratamiento implica registrar el proceso de interacción problemático para modificar aquellas interacciones que no estén dando el resultado esperado. Uno de los primeros planteamientos de tarea a llevar a cabo es la elaboración de forma individual de tres listas que den respuesta a estas tres preguntas: ¿Qué quiero mantener en la pareja ahora? ¿Qué quiero que desaparezca? ¿Qué quiero incluir que no existe? Y se correspondan con cada una de las áreas de pareja donde pueda haber conflicto: comunicación, afectos, sexualidad, ocio (individual, pareja, familia), educación de los hijos, economía y gastos, relación con los familiares próximos, tareas de casa, amistades y filosofía de vida (Lieberman et al., 1987).

Una vez se ha realizado esa tarea previa de forma individual, se realiza una posterior valoración de expectativas y se procede a ajustarlas de forma realista conforme a los objetivos planteados.

1. El resultado es un contrato de pareja (que incluya tres conductas a modificar y tres reforzadores por implicarse en el cambio, para cada miembro de la pareja) consiguiendo aumentar el grado de compromiso con uno mismo y con el tratamiento iniciado.

En el contrato terapéutico de pareja se negocia con el terapeuta lo que cada parte de la pareja espera del otro y aquello que desea dar, para reconvertirlo en peticiones claras y objetivas que generen un compromiso de cambio acordado por parte de los miembros de la pareja.

En el contrato se tiene en cuenta (Costa y Serrat, 1982):

- la sinceridad en lo que se pide y se quiere dar;
- la operatividad conductual de las peticiones formuladas;
- la sensación subjetiva de ganar en ese compromiso;
- la posibilidad de la realización de lo acordado y entrenarse en comunicar el agrado o desacuerdo por el cumplimiento o no de los acuerdos establecidos en el contrato.

Todo ello irá acompañado de un registro del compromiso de cumplimiento del contrato, en el que se marcarán a diario las acciones realizadas u omitidas con un sí, si se han llevado a cabo, o con un no, en caso contrario (Lieberman et al., 1987).

A partir de ahí, se motiva a la pareja a que dediquen un tiempo diario para comunicarse y razonarse el motivo de registrar un sí/no en cada casilla. Se anima a que se refuercen los sí a las conductas hechas y se oriente en posibles conductas a realizar en caso de haber marcado un no. Es decir, se trata de reflejar lo que se percibe que sí se hace, con ejemplos concretos del día, y lo que no, con ejemplos posibles para dar idea de cómo ir llevando las conductas a la práctica diaria.

La pareja sirve de apoyo y ayuda en el cambio y juntos aprenden a funcionar de un modo diferente, permitiéndose un tiempo para equivocarse y ver qué áreas conllevan más dificultad personal para cambiar.

- La realización de los registros se lleva a las sesiones de terapia para ayudar al terapeuta a evaluar los progresos y realizar las revisiones necesarias en las conductas y reforzadores del contrato.
2. Motivar de forma positiva el cambio, reestructurando los términos cognitivos disfuncionales sobre amor y pareja ideal y la relación entre práctica repetida y “espontaneidad” de la conducta.
 3. Es fundamental promover la empatía.
Se propone un ejercicio muy básico que llamamos “el 1% de razón” (Beyebach y Herrero de Vega, 2010). Consiste en que, en una discusión, cada uno se fije en el uno por ciento de razón que tiene el otro en lo que dice. Ayuda a flexibilizar las perspectivas más rígidas y ponerse en el lugar del otro.
 4. Se trabaja cognitivamente en la aceptación de las diferencias y de valorar al otro como es.
Se propone la tarea de pensar y anotar: “¿a qué tengo derecho en esta relación?”, “¿qué me merezco?”, e identificar dónde terminan mis derechos y si el otro tiene obligación de dármelos. Esto último se plantea como tarea semanal (registro de conductas) complementaria a las dinámicas practicadas en esa sesión.
 5. Paralelamente al trabajo de aprender a comunicarse de forma efectiva, se les entrena en el reconocimiento de la reciprocidad: dar y recibir (Lieberman et al., 1987).
Cómo nuestras acciones o la omisión de las mismas, inciden en la conducta de la pareja. Activar alternativas de cambio al castigo mutuo de desamor cuando en realidad se pide amor y afectividad, es decir, mayor frecuencia en las gratificaciones.
 6. La reciprocidad lleva asociada la valoración de expectativas y ajuste de las mismas.
Se propone la tarea de elaborar una lista de aquello que uno espera que el otro haga para demostrarle amor y otra donde cada uno anote qué hace para demostrar que quiere al otro. Con ello se pretende sensibilizar a la pareja para darse cuenta de cómo pueden hacerse la vida más fácil, estimulando la interacción positiva y reforzándola a través del reconocimiento de lo satisfactorio que ya existe en la relación.
 7. Uno de los entrenamientos continuados durante el tratamiento, es la motivación para seguir usando los refuerzos positivos y aumento de la frecuencia de los mismos.
Por curioso que parezca, a muchas parejas les cuesta enormemente elogiar al otro tras muchos años de convivencia y rutina. En este caso, Mar y Alfonso, son una muestra clara de este déficit. El intercambio reforzante positivo con la pareja es fundamental para cambiar la perspectiva y el enfoque hacia la interacción con el otro. En este caso se propone como ejercicio semanal la siguiente tarea: “Pille a su pareja haciendo algo agradable” (Lieberman et al., 1987). Así, aumentamos individualmente la propia lista de gratificaciones que se obtienen en la interacción de pareja, registrándolo y haciéndoselo explícito al compañero a diario.
 8. Otro de los puntos fuertes del tratamiento es el entrenamiento en comunicación que aglutina varios elementos importantes (Costa y Serrat, 1982):
 - Comunicación verbal (entrenamiento en escucha activa, proporcionar feedback de los mensajes escuchados de forma objetiva, expresar sentimientos negativos y desagradables sin herir al otro, pedir sin acusar y expresar sentimientos sin acusar al otro de lo que uno siente...);
 - Comunicación no verbal: tono de la voz, expresión del cuerpo y cara, contacto visual);
 - Moldeamiento y role-playing que lleve al ensayo de las conductas que se propongan durante las sesiones para entrenar;
 - Reciprocidad (darse cuenta de la interdependencia del comportamiento de cada uno en el otro. Ejercicio: “Día del Amor”);
 - Asertividad (Diferenciar la conducta pasiva, agresiva y asertiva e identificar situaciones con cada modelo conceptual de la conducta. Aprender a pedir tanto lo concreto como lo afectivo, aquello que se desea cambiar de forma progresiva, de lo más sencillo a lo más conflictivo. Aprender a decir no sin resultar ofensivo y practicar el resto de conductas asertivas. El contrato terapéutico es la primera herramienta establecida para aprender a ser concretos, específicos, responsables y realistas en las demandas a realizar;
 - Empatía (sobre todo con los sentimientos negativos de la otra persona y ser tolerantes con los fallos de cada uno);

- Manejo del conflicto, solución de problemas y negociación (concreción del problema, operativizarlo, expresar los sentimientos que produce, ofrecer soluciones al problema que dependan de uno mismo, ver pros y contras de las soluciones propuestas, elegir las más significativas, construir una solución operativamente posible para llevar a cabo en la semana siguiente a la cita, acordar y comprometerse en la práctica del acuerdo establecido, revisarlo en x tiempo y cambiarlo o ajustarlo según consecuencias).
- Modelado y refuerzo discriminativo de las conductas adecuadas dentro del proceso de aprendizaje e intercambio conductual.

9. En el momento en que la pareja domina bastante la comunicación y su empatía es de calidad, pasamos más directamente al entrenamiento en el reconocimiento de las emociones y los sentimientos que aparecen durante el proceso terapéutico.

Se ha ido haciendo a lo largo de todas las sesiones, primero de forma individual y luego en la interacción de pareja en las sesiones conjuntas, para hacerles conscientes de su mundo interior.

Hay un entrenamiento en el manejo de las propias emociones y en empatizar con las emociones negativas del otro. Los ejercicios que se proponen para la práctica del manejo de la hostilidad del otro tienen que ver con un entrenamiento en:

- Un modelo de comunicación adecuada poniendo límites.
- Ser claro y conciso en lo que se pide y en lo que no se desea. Objetividad.
- Reflejar verbalmente y de forma asertiva la conducta del otro.
- Saber dar feedback de forma positiva o con una crítica constructiva lo que dice o hace la otra que a uno le agrada o desagrada, de forma clara y manifestando los sentimientos y a la mayor inmediatez posible. A poder ser, indicando alguna sugerencia de conducta alternativa gratificante y, así, convirtiendo las acciones frustrantes en otras más llevaderas y enriquecedoras.
- Practicando el tiempo fuera o “Time out” (Lieberman et al., 1987): consiste en que el miembro de la pareja que se identifique más alterado o desbordado emocionalmente durante una interacción que cada vez se convierte en más hostil, pide –durante un tiempo pactado– salir físicamente de esa situación e indicando dónde va a ir o dónde va a estar. Un time-out que puede variar entre diez minutos a una hora y el que lo pide, asume la responsabilidad de volver en ese tiempo a establecer la comunicación, una vez se hayan reducido las emociones negativas, para retomar con más calma la comunicación;
- Según Lieberman (1987) aunque la pareja haya aprendido a comunicarse de un modo más eficaz, puede que surjan ocasiones que despierten la hostilidad al encontrarse con promesas rotas. Por ello planteamos otros ejercicios que se proponen, para que puedan aumentar la frecuencia de la tasa de reforzadores positivos son:
 - “El día del amor” (Beyebach y Herrero de Vega, 2012), también con sus variantes: consiste en proponer un día, aleatoriamente y pase lo que pase, en que se comportaran amable y amorosamente el uno con el otro sin restringir las interacciones positivas. El otro no sabrá qué día es y al final de la semana, se lo comunicarán y razonarán en qué se ha dado cuenta, mostrándose agradecidos.
 - “La caja de los deseos” (Beyebach y Herrero de Vega, 2012): El ejercicio consiste en escribir diez deseos cada uno en papelitos individuales y colocarlos en un bote, que sean fáciles de cumplir por el otro. Cuando uno quiere cumplir un deseo de otro, coge un papelito y, si lo hace, se rompe y el otro repondrá un nuevo deseo. Siempre habrán diez en su bote de deseos. En caso contrario a querer realizar ese deseo ese mismo día, se deja y puede cogerse otro deseo que sea más fácil de cumplir. Este ejercicio facilita la introducción de intercambios positivos y pedir de forma explícita y abierta afrontando las emociones que surjan;
 - “La lista de odios, agradecimientos y te quiero”: En la sesión se hace la propuesta que uno exprese mientras el otro escucha sin comentar en absoluto nada de lo que oiga. El objetivo es saber expresarlos en cinco minutos y escucharlos sin intervenir cuando es el tiempo de expresarlos del otro. Primero se entrena en consulta y dando cinco minutos a *los odios* (como emoción extrema de lo que no me gusta; cinco minutos a los agradecimientos y cinco minutos a los te quiero) y luego se

pone como tarea para expresar emociones y desatascar situaciones de tensión. Otro modo de hacer el ejercicio es un *odio, agradecimiento y te quiero* para la misma situación. Así, favorecemos tres perspectivas para un mismo hecho obligando a pensar de forma flexible y no quedarnos con lo negativo;

- Diferenciar entre problemas insolubles (los que parece que siguen estando ahí tiempo sin modificarse, a pesar de haber cambiado personalmente cada miembro de la pareja) y solubles (parecen más sencillos pero son los que causan mayor sufrimiento y tensión, imposibilitando la solución al conflicto, ya que un problema sea soluble no indica necesariamente que se haya resuelto). Un ejemplo de problema insoluble es que él cree que ella es demasiado crítica en la educación de los hijos y otro ejemplo de problema soluble es que ella se queje de la velocidad a la que conduce él cuando van juntos en el coche. La diferencia entre uno y otro es que lo soluble es situacional y, aunque sea rutinario, solo afecta a una situación particular donde no existe un conflicto subyacente que de intensidad a la disputa (Gottman y Silver, 2000).
- “Dos elogios por cada crítica” (Beyebach y Herrero de Vega, 2012): En este ejercicio se sugiere que si se va a criticar al otro primero haga dos comentarios positivos sobre la persona. Se propone, así, romper con el patrón de descalificaciones y se buscan los aspectos positivos del otro. Animar al feedback mutuo de sus emociones durante la práctica de las nuevas conductas para reconocerlas sin temor a sentirlas.

10. En todo trabajo cognitivo es indispensable entrenar en reestructuración cognitiva para reducir los sentimientos de abandono, falta de amor, inseguridad respecto a los afectos del otro, celos o dependencia excesiva.

Tratamiento individual paralelo a la terapia de pareja

Con Mar trabajamos individualmente:

- Su perfeccionismo (su extremismo dicotómico, auto-etiquetas negativas, la queja constante, romper el catastrofismo, aumentar la permisividad para sentir placer y sensaciones gratificantes, reducción del dramatismo emocional y animando a experimentar la incertidumbre como confrontación a su necesidad de control).
- Siguiendo el modelo cognitivo-conductual para el trabajo de la personalidad obsesivo-compulsiva (Cruzado, 1993) destacamos en el tratamiento de Mar: la identificación de los estímulos internos y externos que disparan la ansiedad generando respuestas cognitivas encubiertas –obsesiones– y respuestas conductuales manifiestas –de comprobación y de orden– así como las posibles conductas de evitación que susciten; la exposición a los estímulos temidos y entrenamiento en prevención de respuesta, así como entrenar en parar pensamientos).
- Se añade el entrenamiento en control de la activación física.
- Se promueve la mejora de la autoestima y la valoración de su autoconcepto.
- Se trabaja su miedo a la soledad y al rechazo de forma cognitiva y con técnicas proyectivas (creando proyecciones le ayudamos a desvincularse cognitivamente de sus propios proceso de control y elaborar de otro modo sus miedos).

Con Alfonso el trabajo individual supuso:

- Tratamiento cognitivo conductual para el diagnóstico de trastorno depresivo mayor (diagnosticado por el psiquiatra) para el trabajo en la reestructuración cognitiva de las cogniciones negativas sobre sí mismo, el mundo y el futuro que influyen en la mengua de la actividad y los intercambios positivos de la pareja y que viene influido, en gran medida, por su contexto interpersonal que contribuye a mantener y agravar la depresión.
- Reinstaurar la autoestima y el valor de sí mismo a través de cogniciones y conductas. Para ello elaboramos conjuntamente un programa de actividades agradables que vayan abriendo el cauce a situaciones positivas en las que pueda encontrar placer o mostrar sus habilidades.

- Reanudar la apertura al exterior (hacia lo social) de forma gradual. Para ayudarle a recuperar las relaciones positivas con otras personas y movilizar la búsqueda activa de trabajo, contactando con otras personas que puedan facilitarle posibilidades laborales.
- Entrenamiento en técnicas asertivas y afrontamiento del conflicto, para ayudarle a la aceptación de los demás, corrigiendo las relaciones conflictivas y estimulando la capacidad para establecer y mantener relaciones interpersonales adecuadas.

Conclusiones

El éxito de la terapia de pareja depende en un grado elevado de la posibilidad de recuperar los aspectos positivos de la relación y lograr mantenerlos (Lieberman et al., 1987).

Inicialmente nos encontramos con la existencia de resistencias a poner en marcha los registros del contrato de pareja. Ambos comunican la falta de espontaneidad e irrealidad de este tipo de conducta para ellos, aunque van valorando el cambio del otro como un facilitador para favorecer el propio cambio y motivarse a seguir con lo propuesto aunque les resulte poco natural. La labor del terapeuta es básica para motivarles en este cambio conductual explicando el sentido que tiene su uso y empatizando con su dificultad sin dejar de reforzar cada intento.

Para Mar es como un examen constante y se disparan sus miedos al rechazo y a hacerlo mal o que no sirva para nada (en su necesidad de controlar). Alfonso teme que esa contención de su carácter (de ella), le haga estallar en cualquier momento. Hay mucha desesperanza aunque son conscientes de que lo artificial o ilusorio puede convertirse en algo más automático y natural con la práctica y a pesar de las resistencias iniciales, siguen esforzándose por ponerlo en marcha.

En la medida que Alfonso va recuperándose del estado depresivo (con una relación de síntomas detectados que le llevan al diagnóstico (Alonso-Fernández, 2001): desesperanza, anhedonia, desvalorización propia, apatía, disminución de la actividad, deseo sexual inhibido, retraimiento social, sensación de soledad, dificultad para conciliar el sueño) y trabajando su necesidad de aprobación y sensibilidad a la crítica, empieza a incluir reforzadores positivos de forma individual a su vida, reestructura cognitivamente sus pensamientos distorsionados, incrementa sus actividades (desde la lectura al deporte a las actividades sociales) y empieza a manejar su espacio en la relación, se da un avance en el tratamiento muy rápido.

Aumentan exponencialmente las muestras de cariño y afecto y vuelven las atenciones a su mujer, que le escucha más y sin emitir juicios, aunque no le guste lo que oye. Se expresan más los estados de ánimo y las emociones (otro punto sustancial de la terapia) y empiezan a comunicarse hábilmente sin querer ganar y pensando como un equipo que se apoya para conseguir las mismas metas.

Otra clave en el proceso es el autocontrol emocional y conductual de Mar al que se ha enfrentado con mucho dolor, sintiendo que ha dejado de ser ella y sintiéndose vacía y extraña. No le gusta este planteamiento nuevo y le genera mucho sufrimiento. Comprendiendo que su cambio le beneficia, aunque se siente un fracaso y una estafa como persona porque lo que ella creía que era válido, ahora lo ve como un error, le lleva a lamentarse por haber estado tanto tiempo equivocándose. Se culpa mucho y esto también hay que reestructurarlo. Durante el proceso ha tenido que bajar su autocrítica, perdonarse a sí misma y valorar su valentía, para darse la oportunidad de aprovechar todos sus valores y mejorar lo disfuncional de la tendencia de su personalidad, aceptándose como es y también con lo que no le gusta de sí. Una tarea propuesta es que haga el intento de agradecerse el esfuerzo y reforzarse por ello a diario (esto le supone mucho esfuerzo pero lo va haciendo).

Durante el proceso avanzan lentamente. Les resulta complicado mantener los cambios de actitud positiva en las conversaciones. Se desaniman porque sienten los muros del otro. Cada día siguen intentándolo. Aquí existe una motivación y refuerzo muy fuerte por parte del terapeuta que marca los esfuerzos en cada decisión de seguir con la práctica y refuerza cada pequeño logro, elogiando a la persona y a sus conductas.

Tienen que enfrentar que ahora él opina, habla, se incluye en las decisiones, se comunica más con sus hijos y se implica con ellos en lo cotidiano. Y también discute o confronta. Según Mar “Alfonso le lleva la contraria

y le invalida” o se muestra más temperamental, a lo que ella no está acostumbrada, sintiéndose más avasallada y controlada o dominada, lo que despierta sus temores.

Se da tiempo a expresar los miedos y hablar de ellos para que cada elemento de la pareja se constituya en un apoyo emocional que ayude al otro en sus reflexiones y en la adaptación a su propio cambio.

Las aproximaciones y ensayos frecuentes, van afianzando los cambios de enfoque de la relación. Se sienten mejor y se refleja en el registro del contrato semanal de pareja, en el que han aprendido a poner sus peticiones e ir cambiando el formato original, aumentando el repertorio de conductas a trabajar a lo largo del tratamiento y asumiendo esa responsabilidad en el cambio con propuestas que ellos mismos van formulando.

Han aprendido que cada crisis es una oportunidad al cambio y a la práctica de las nuevas habilidades aprendidas. Ha bajado la conflictividad y saben manejarla en caso de que aparezca. Se escuchan y expresan sus sentimientos y empatizan con los de la pareja. Están tranquilos y hacen más actividades en pareja, disfrutando del tiempo común. Se esfuerzan porque las diferencias no acaben mal y paran y retoman en otro momento las situaciones conflictivas, pactado cuando las emociones están más frías.

Cuando se van expresando los sentimientos de forma natural, empiezan los acercamientos íntimos y eso les da una nueva esperanza (cuando llegó este momento fue clave). Después de mucho tiempo lo viven como un éxito y aumenta su afectividad cotidiana.

En este momento llevamos dos tercios del tiempo terapéutico. En el último tercio del trabajo en pareja, el entorno hostil ha desaparecido, definen cada semana como estupenda y se ve reflejado en el estado de ánimo positivo de ambos. Se ríen animadamente y aumentan las bromas y su complicidad en la comunicación. Las atenciones afectivas son numerosas y las habilidades de comunicación muy buenas. Están optimistas y contentos. Ya no hay artificialidad, aunque en ocasiones sigue habiendo cierta dificultad en expresarse que se solventa en un breve espacio de tiempo. Cualquier conflicto es tratado y comunicado antes de veinticuatro horas, lo que da sensación de apoyo y resuelve antes las dificultades.

Aparece un cierto sentimiento crítico por no entender cómo han llegado a una situación tan destructiva y mantenida durante tanto tiempo. Su sorpresa aparece cuando en un año de trabajo firme, han sido capaces de reconducir sus actitudes y su relación de pareja, al punto, de estar viviendo una segunda luna de miel.

Se enfadan consigo mismos y también se perdonan. Se refuerzan mutuamente lo que ha hecho el otro para mejorar y contemplan la posibilidad de seguir siendo felices en el futuro gracias a la nueva forma de relacionarse, sabiendo que afrontar las dificultades es parte de la convivencia y eso también les hace fuertes.

Su sentimiento de amor se ha renovado y se lo agradecen mutuamente, a diario, de muchas y variadas formas. Su percepción subjetiva de satisfacción en la pareja es alta y su valoración objetiva se cuenta en la cantidad de conductas emitidas por ambos para mantener los logros obtenidos. La escala de satisfacción subjetiva de la felicidad en la relación es muy alta y casi todas las áreas están valoradas muy positivamente.

La pareja ha adquirido las habilidades y destrezas en comunicación positiva y efectiva, expresión emocional, negociación de las diferencias y toma de decisiones individuales junto a la valoración de consecuencias en pareja.

El tratamiento ha durado un año. Las sesiones han sido normalmente semanales. Inicialmente se ha trabajado en cada uno individualmente hasta que se han aprendido diversas herramientas y se ha dado la posibilidad de expresar las emociones negativas y quejas cognitivas solos (alrededor de un par de meses), sin el condicionante de la pareja, lo que crea un vínculo mayor con el proceso terapéutico y libera tensiones.

A partir de ahí se va fijando el trabajo en pareja, alternando algunas sesiones individuales (alrededor de cuatro meses), hasta trabajar solo en pareja.

Alfonso siguió con sesiones semanales durante un periodo de cuatro meses. Al final de las sesiones en pareja la remisión de la sintomatología depresiva es completa aunque sigue con medicación. En la revisión psiquiátrica posterior, se decide la reducción de la medicación hasta su eliminación de forma progresiva.

A partir del año se planifican sesiones de apoyo de carácter mensual durante los siguientes tres meses. Al mantenerse los logros tras ese tiempo, se felicita y se agradece el trabajo realizado a los miembros de la pareja y se procede a darles el alta, reforzando las ganancias obtenidas e incentivando a la pareja a continuar por sí mismos confiando plenamente en seguir siendo eficaces en el manejo de su interacción diaria.

Referencias

- Alonso-Fernández, F. (2001). *Claves de la depresión*. Madrid, España: Cooperación Editorial-Ars Vivendi.
- Beyebach, M. y Herrero de Vega, M. (2010). *200 tareas en terapia breve*. Barcelona, España: Herder Editorial.
- Costa, M. y Serrat, C. (1982). *Terapia de Parejas*. Madrid, España: Alianza Editorial.
- Cruzado, J.A. (1993). *Tratamiento comportamental del trastorno obsesivo-compulsivo*. Madrid, España: Terapia de conducta y salud. Fundación Universidad y Empresa.
- Gottman, J.M. y Silver, N. (2000). *Siete Reglas de oro para vivir en pareja*. Barcelona, España: Plaza & Janés.
- Liberman, R.P., Wheeler, E.G., de Visser, Louis A.J.M., J.Kuehnel y T. Kuehnel (1987). *Manual de Terapia de Pareja*. Bilbao, España: Desclée de Brouwer- Biblioteca de Psicología.
- Liberman, Robert P., Wheeler, E. G., Louis, A.J.M., De Visser, Kuehnel, J. y Kuehnel, T. (1987). *Cuaderno de trabajo del cliente – Manual de Terapia de Pareja*. Bilbao, España: Desclée de Brouwer- Biblioteca de Psicología.

Manuscrito recibido: 14/09/2015

Revisión recibida: 23/09/2015

Manuscrito aceptado: 25/09/2015