

Intervención psicológica en terapia de pareja

Evaluación y tratamiento

MANUALES PRÁCTICOS

Francisco Javier Labrador
(Coord.)



PSICOLOGÍA PIRÁMIDE

(Coord.)

Francisco Javier Labrador

Catedrático de Modificación de Conducta de la Universidad Complutense de Madrid

Intervención psicológica en terapia de pareja

Evaluación y tratamiento

EDICIONES PIRÁMIDE

*A todas las parejas a las que hemos tratado de ayudar y con
las que hemos aprendido. En especial a las nuestras.*

RELACIÓN DE AUTORES

Silvia Abbad-Jaime de Aragón García

Máster en Psicología Clínica y de la Salud, Universidad Complutense de Madrid.

Lucía Alonso Pérez

Máster en Psicología Clínica y de la Salud, Universidad Complutense de Madrid.

Coordinadora del proyecto de inserción sociolaboral de la Fundación Valsé.

Roberto Baztarrica Jarauta

Máster en Psicología Clínica y de la Salud, Universidad Complutense de Madrid.

Psicólogo en Clínica Rivas de Bogotá (Colombia).

Alba Carmona Mateos

Máster en Psicología Clínica y de la Salud, Universidad Complutense de Madrid.

Lourdes Conde Álvarez

Máster en Psicología Clínica y de la Salud, Universidad Complutense de Madrid.

Ángel Escudero Álvarez

Máster en Psicología Clínica y de la Salud, Universidad Complutense de Madrid.

Terapeuta en Can Palerm y Censalud, Mallorca.

Elvira Fernández Moro

Máster en Psicología Clínica y de la Salud, Universidad Complutense de Madrid.

M.^a Paula Gordillo Montilla

Máster en Psicología Clínica y de la Salud, Universidad Complutense de Madrid.

Terapeuta en Centro de Psicología Carmen Serrat-Valera.

Eduardo Hernández Varas

Máster en Psicología Clínica y de la Salud, Universidad Complutense de Madrid.

Teniente Psicólogo de las Fuerzas Armadas.

Karen Hutchinson Segura

Máster en Psicología Clínica y de la Salud, Universidad Complutense de Madrid.

Francisco Javier Labrador Encinas

Catedrático de Psicología Clínica, Universidad Complutense de Madrid. Director del Máster en Psicología Clínica y de la Salud.

Alberto López Viñau

Máster en Psicología Clínica y de la Salud, Universidad Complutense de Madrid.
Terapeuta en Grupo Crece.

Laura Montero Blanco

Máster en Psicología Clínica y de la Salud, Universidad Complutense de Madrid.
Terapeuta en Centro Consejo y Salud MMG Psicología.

Sara Olano Jimeno

Máster en Psicología Clínica y de la Salud, Universidad Complutense de Madrid.

Sandra Romo Culebras

Máster en Psicología Clínica y de la Salud, Universidad Complutense de Madrid.
Terapeuta en Consulta Romo.

Jesica Sainz Martín

Máster en Psicología Clínica y de la Salud, Universidad Complutense de Madrid.

Daniela Salazar

Máster en Psicología Clínica y de la Salud, Universidad Complutense de Madrid.

Cecilia Suárez Hernández

Máster en Psicología Clínica y de la Salud, Universidad Complutense de Madrid.

ÍNDICE

Prólogo

1. Introducción: la vida en pareja hoy

- 1.1. La importancia de la vida en pareja
- 1.2. La pareja en la actualidad
- 1.3. Las nuevas formas de pareja

2. Factores que intervienen en una relación de pareja

- 2.1. Aspectos básicos en una relación de pareja
- 2.2. Aspectos afectivos
- 2.3. Expectativas y aspectos cognitivos
- 2.4. Comunicación
- 2.5. Acuerdos y desacuerdos
- 2.6. Sexualidad
- 2.7. La importancia del entorno
- 2.8. Consideraciones a la relación de pareja

3. Evaluación en terapia de pareja

- 3.1. Objetivos de la evaluación
- 3.2. Componentes de la evaluación
- 3.3. Instrumentos
- 3.4. Protocolo de evaluación
- 3.5. Evaluación del resultado terapéutico

4. Tratamiento en terapia de pareja

- 4.1. Desarrollo histórico de la terapia de pareja
- 4.2. Objetivos
- 4.3. Técnicas
- 4.4. Propuestas de intervención (programas)
- 4.5. Nuevos desarrollos terapéuticos: Terapia Conductual Integrativa de Pareja (TCIP)

5. Propuesta de intervención

- 5.1. Consideraciones básicas
- 5.2. Directrices para el terapeuta
- 5.3. Protocolo de intervención

6. Intervención preventiva en problemas de pareja

- 6.1. Introducción
- 6.2. Programa de intervención preventiva

7. Casos clínicos

- 7.1. Caso 1. El «efecto dominó» de la comunicación en la pareja
- 7.2. Caso 2. Cuando los problemas individuales multiplican las dificultades
- 7.3. Caso 3. La relevancia de aceptar la responsabilidad del problema
- 7.4. Caso 4. Caso prototípico

8. Situaciones especiales en terapia de pareja

- 8.1. Introducción
- 8.2. Sólo acude uno de los miembros de la pareja
- 8.3. No cumplen las tareas
- 8.4. Dicen que se acabó el amor
- 8.5. Confusión entre objetivos y expectativas
- 8.6. Intercambios desequilibrados
- 8.7. Percepción de alternativas
- 8.8. Las familias políticas
- 8.9. Cuando existe una infidelidad

9. Cuando la terapia de pareja no es posible

- 9.1. Introducción
- 9.2. Cómo identificar las relaciones poco susceptibles de mejora
- 9.3. Cuando la relación de pareja es irrecuperable

Referencias bibliográficas

Créditos

PRÓLOGO

La vida en pareja es la opción mayoritariamente escogida por las personas adultas. Esta preferencia de tipo personal viene además avalada por las considerables ventajas identificadas, en especial en el ámbito de la salud y de la integración social, para esa forma de vida frente a la vida en solitario.

Sin embargo, la forma en que se lleva a cabo esta vida en pareja está en constante transformación, tratando de adaptarse a las propias condiciones cambiantes de la sociedad. De forma que la vida en pareja actual tiene poco que ver con la vida en pareja de épocas anteriores. Pero no hace falta remontarse mucho; cierto que la vida en pareja de la Grecia clásica o el imperio romano era muy diferente, pero también la de la Europa del siglo XIX e incluso de toda la primera mitad del siglo XX. Baste recordar que en nuestro país, hace poco más de 50 años, la autonomía de uno de los miembros de la pareja (la mujer) era muy inferior a la del otro. Por ejemplo, para viajar sola o para retirar dinero de la cuenta corriente de la pareja debía tener el consentimiento del otro miembro. Asimismo, el reparto de tareas y responsabilidades estaba muy diferenciado.

Durante muchos siglos la vida en pareja se ha cobijado bajo algún credo religioso, en nuestro país el más habitual el católico, que establecía «una pareja (un matrimonio) para toda la vida». Hoy esta situación parece menos descriptiva de la realidad, pues las uniones de las parejas en muchos casos no implican ritos religiosos, y además es frecuente que la pareja se separe y que lo que realmente sea «para toda la vida» sea el divorcio.

¿A qué se debe este cambio tan importante en la forma de vida en pareja y tan rápido en el tiempo? Como en todos los casos, las causas de los cambios en las conductas habrá que buscarlas en el medio al que las personas han de adaptarse. Es decir, estos cambios en la vida en pareja en gran parte pueden explicarse por las condiciones de vida en las que ésta debe desarrollarse. Condiciones que, por otro lado, no han cambiado para quedarse así, sino que siguen cambiando de forma muy rápida. Estos cambios y la velocidad a la que se producen complican las adaptaciones de las personas a las nuevas realidades a las que deben hacer frente; de ahí que no sea infrecuente la desorientación sobre lo que debe o no hacerse, o sobre los objetivos y expectativas que deben tenerse al respecto de la pareja. Si se ha crecido en un hogar en el que había una estructura jerárquica clara, es más complicado disponer de las habilidades necesarias para comportarse en un hogar en el que se pretende que no haya jerarquías, que sea igualitario. Si se ha aprendido que debe tratarse de «aceptar» casi cualquier cosa por el bien de la pareja o soportar momentos desagradables de la vida en común, es difícil

compaginar esto con la búsqueda a ultranza de la felicidad «individual».

A todo esto hay que añadir que el modelo de referencia de lo que debe ser una pareja ha dejado de ser único: hombre y mujer, con roles muy diferentes, que se unen para tener una familia y para toda la vida. Hoy conviven múltiples modelos de referencia de lo que debe ser una pareja en función de aspectos tan dispares como el reparto del poder o de roles, la búsqueda de descendencia, el sexo de la pareja, el tipo de convivencia, la posible incorporación de otras personas o las áreas de la vida compartidas. Además, sobre todas estas diferencias suele extenderse un manto emocional, «todo lo que se necesita es amor», que pretende cubrirlas o anularlas. No es necesario hacer nada, basta con dejarse llevar, con «amar», y todo será perfecto. Pero la realidad se impone: las diferencias de modelos de referencia, objetivos y expectativas están ahí y no tardan en surgir. Se constata rápidamente que, aun amándose, alguien debe sacar la basura o ir a ver al profesor del niño, decidir qué ver en la televisión, si se irá de vacaciones a Florencia o a Toledo y si se da prioridad a comprar un coche o hacer un máster. Al enrentarse a la realidad cotidiana, es fácil que empiecen a identificarse las diferentes posiciones, y más si el modelo de referencia de lo que debe ser la pareja es dispar, o simplemente si el objetivo principal es la búsqueda de la felicidad «individual» (¿por qué voy a aguantar el enésimo partido en la televisión, o la enésima visita de mi suegra, en especial si la adereza con comentarios sobre lo que debería hacer?).

Es verdad que las personas viven en pareja mientras estiman que obtienen más gratificaciones dentro de ésta que fuera, pero si la realidad comienza a poner de relieve lo contrario, o mejor, si la percepción propia de la vida en pareja señala lo contrario, es lógico plantearse si no será mejor separarse. Desgraciadamente en muchos casos tanto la decisión de unirse en pareja como la de abandonarla se toman dando una prioridad absoluta a los aspectos emocionales, apelando a la presencia o ausencia del «amor» como causa única para tomar una postura u otra. Pero, sin restar importancia a los componentes emocionales, la realidad de la vida en pareja es más rica, e implica muchos más aspectos compartidos: hijos, amigos, familiares, estatus social y económico, vivienda, intimidad, compromiso, aficiones, sensibilidad, objetivos, creencias, etc. Por tanto, dejar que sólo las emociones determinen todos estos aspectos tan centrales en la vida de las personas no parece una postura muy inteligente.

En consecuencia, conviene plantearse si la única alternativa a las diferencias, reales o percibidas, en el seno de la pareja es la separación. La verdad es que, aun manifestando opiniones como la de que «todo lo que necesitas es amor», las personas suelen ser más sensatas y dar cancha a aspectos más racionales en la organización de su vida y de su vida en pareja. La mayoría aprende más o menos pronto que puede ser más útil negociar el número de partidos a «soportar» por semana o el número de visitas de la suegra aceptables que romper la convivencia y perder las muestras de cariño, el apoyo afectivo, el compartir gastos o tareas de la casa y también esos momentos especiales. Asimismo es frecuente darse cuenta de que se puede estar equivocado en la forma de percibir algunas

conductas de la pareja o de interpretarlas, en la valoración que se hace de la vida en pareja, en especial cuando se lleva a cabo en momentos en los que las emociones son intensas. La pregunta es obvia: ¿no sería interesante tratar de desarrollar habilidades para mejorar la calidad de la vida en pareja antes de romper con ésta?

Muchas de las personas y de las parejas desarrollan estas habilidades de forma espontánea, y las tasas de permanencia de las parejas y los índices de felicidad en éstas muestran su utilidad. Pero en algunos otros casos, o bien estas habilidades no se desarrollan o son escasas, o momentos de crisis especialmente intensos pueden limitar su utilidad. En estas situaciones, o en la previsión de que puedan aparecer, será de especial utilidad pedir ayuda a los profesionales especialistas en el desarrollo de estas técnicas.

La psicología en general, y más específicamente la psicología clínica, han desarrollado programas de intervención, las denominadas «terapias de pareja», que han mostrado de forma reiterada su eficacia y efectividad en este cometido, figurando varias de ellas entre las reconocidas como terapias basadas en la evidencia empírica. En esta línea se entronca el desarrollo de la presente obra, *Intervención psicológica en terapia de parejas*, cuyo objetivo es facilitar estos conocimientos a los psicólogos clínicos, de una forma estructurada y orientada a la práctica. La idea de partida es que las propuestas aquí recogidas puedan servir como modelo de referencia en la actuación profesional. En esta dirección es de destacar la presentación de un protocolo de evaluación y un protocolo de intervención y también de un programa de actuación preventiva. Estos protocolos, articulados en áreas de intervención específica, pueden y deben adaptarse de forma precisa a cada caso concreto para hacer la terapia más personalizada y eficaz.

Aunque la obra está especialmente dirigida a los psicólogos y en especial a los psicólogos clínicos, sin duda puede ser de utilidad a otros profesionales, como psicoterapeutas, terapeutas familiares, trabajadores sociales y consejeros, y también a cualquier persona interesada en estos temas de forma profesional o personal. Se ha procurado el uso de un lenguaje sencillo y claro, de forma que pueda ser entendido por todas las personas. Por otro lado, está eminentemente dirigida a la aplicación práctica de estos procedimientos, por lo que puede ser de ayuda a las personas interesadas en este tema.

La obra está organizada en nueve capítulos. En los dos primeros, tras una introducción dirigida a poner de relieve la importancia y características de la vida en pareja en la actualidad, se abordan de forma específica los factores más importantes en el desarrollo y mantenimiento de una relación de pareja. El tercer capítulo está centrado en la evaluación de la pareja y sus posibles problemas. Incluye un protocolo de actuación secuenciado que permite, tras un análisis general inicial, profundizar en las áreas consideradas más relevantes para cada caso concreto.

A continuación se abordan los capítulos dedicados a la intervención en problemas de pareja. En el capítulo cuatro se revisan las propuestas de terapia de pareja más relevantes, señalando los logros y limitaciones de cada una. Posteriormente, en el

capítulo cinco, se presenta una propuesta de tratamiento, en forma de protocolo de actuación, que sirva de guía a la intervención en esos problemas. El protocolo implica un modelo organizado en varias áreas o módulos, que se irán aplicando según las necesidades detectadas en cada caso, favoreciendo así el desarrollo de una intervención personalizada para cada pareja.

Pero esperar a que aparezcan problemas para tratar de solucionarlos, aunque en muchos casos es necesario, no es la estrategia más interesante. Mucho mejor, siempre que sea posible, es tratar de prevenir la aparición de estos problemas. En el capítulo seis se presenta un programa de intervención preventiva, con entidad suficiente para ser aplicado de forma individualizada, o también en forma de taller o curso colectivo.

Siguiendo la máxima de que el movimiento se demuestra andando, en el capítulo siete se expone de forma detallada la manera de proceder desarrollada por los autores en el tratamiento de algunos casos. Se han seleccionado cuatro casos que por sus diferentes características permiten ver tanto una forma de proceder de referencia como las características específicas de la intervención en función de las peculiaridades de cada pareja. Uno de los casos incluidos pone de relieve que algunas dificultades pueden resultar insalvables o hacer extremadamente difícil el tratamiento de los problemas de pareja. Aprender de los errores, aunque sea mucho menos interesante que aprender de los aciertos, también puede ser relevante. En el capítulo octavo, siguiendo con este análisis más pormenorizado de retos específicos, se abordan algunas situaciones especiales que aparecen con cierta frecuencia en la terapia de pareja y pueden complicar el éxito de ésta. Por ejemplo, que sólo acuda un miembro en busca de ayuda o que todo lo cifren en las respuestas emocionales, que no se impliquen adecuadamente en la terapia o que no reconozcan la importancia de cambiar su forma de actuación. En cada una de estas situaciones se señalan posibles alternativas de actuación.

Desgraciadamente no todos los problemas de pareja son solucionables. En algunos casos la alternativa más sensata, incluso la única, es poner fin a la relación. Hacerlo bien es determinante, dado que ahora sí suele ser verdad que la separación es «para toda la vida». En el capítulo nueve se aborda esta situación y se señalan estrategias adecuadas para «acabar bien».

La presente obra es producto de un trabajo continuado a lo largo de más de dos años por un grupo de psicólogos, agrupados en torno al Máster de Psicología Clínica y de la Salud de la Universidad Complutense. El punto de partida fue la organización de una sesión clínica pública sobre el tratamiento de parejas con problemas. Una vez desarrollada ésta, y ante la acogida tan positiva que tuvo por parte de otros profesionales de la psicología clínica, pareció útil organizar una obra en la que se recogieran no sólo los conocimientos acumulados sobre las terapias de pareja sino también las propias experiencias y soluciones en el tratamiento de estos problemas. Para todos los que la hemos elaborado esta obra será un motivo de orgullo que pueda ser de utilidad cara al desarrollo y la mejora de la actuación profesional, pero especialmente que sirva de ayuda

para mejorar la calidad de la vida de muchas parejas.
Somosaguas, febrero de 2015.

FRANCISCO JAVIER LABRADOR

1. INTRODUCCIÓN: LA VIDA EN PAREJA HOY

KAREN HUTCHINSON, CECILIA SUÁREZ y FRANCISCO JAVIER LABRADOR

1.1. LA IMPORTANCIA DE LA VIDA EN PAREJA

La convivencia en pareja sigue siendo la opción prioritaria de las personas, a pesar de los múltiples cambios acontecidos en las últimas décadas. Según el Instituto Nacional de Estadística, el 56% de los hogares españoles están formados por parejas con o sin hijos (véase tabla 1.1). Si además de los hogares se considera a todas las parejas que conviven, el porcentaje sin duda sería muy superior.

TABLA 1.1
Tipos y porcentajes de hogares en España

	HOGARES	
	CENSO 2011	PORCENTAJE 2011 ¹
Total	18.083.692	100,0
Hogar formado por pareja sin hijos	3.804.677	21,0
Hogar formado por pareja con un hijo	2.943.475	16,3
Hogar formado por pareja con dos hijos	2.804.715	15,5
Hogar formado por pareja con tres o más hijos	573.732	3,2
Total hogares formados por pareja con/sin hijos	10.126.599	56,0
Hogar formado por madre con hijos	1.359.376	7,5
Hogar formado por padre con hijos	333.882	1,8
Hogar formado por al menos dos personas que no forman familia	246.835	1,4
Otro tipo de hogar	1.823.680	10,1

¹ Los censos poblacionales en España se realizan cada 10 años.

La opción de vivir en pareja tiene múltiples ventajas: desde el incremento de interacciones afectivas hasta compartir momentos de ocio o facilitar las interacciones sexuales, pasando por ventajas económicas como afrontar los gastos entre dos. Las investigaciones señalan de forma consistente que las personas que viven en pareja, siempre y cuando la relación sea positiva, muestran tener un mejor ajuste psicológico, un mejor estado de salud y menos probabilidad de llevar a cabo conductas de riesgo (Wade y Pevalin, 2004; Hughes y Waite, 2009; Power, Rodgers y Hope, 1999). Incluso se señala que la vida en pareja es un factor positivo relevante de cara a la percepción de felicidad (Keyes y Waterman, 2003). Por contra, la realidad también señala que cuando existen problemas importantes en la pareja, sus miembros pueden mostrar más frecuentemente malestar personal y síntomas depresivos (Rehman, Gollan y Mortimer, 2008). Además, si la pareja en conflicto tiene hijos, éstos serán más propensos a desarrollar problemas emocionales y de comportamiento (Peris y Emery, 2004).

1.2. LA PAREJA EN LA ACTUALIDAD

No obstante, aunque la vida en pareja se mantiene, las formas en que se lleva a cabo esta vida han experimentado algunos cambios en la última década. Por ejemplo, son más frecuentes las parejas sin hijos, y han disminuido notablemente las parejas con más de dos hijos. También ha habido una modificación importante con respecto al tipo de unión, pues aunque ha aumentado el número de parejas casadas en un 9,6%, el incremento de las parejas de hecho ha sido del 195%; asimismo hay que señalar la presencia cada vez más común de familias reconstituidas y parejas del mismo sexo.

Como es lógico esperar, la vida en pareja se ha visto afectada por distintos cambios sociales. Por ejemplo, el aumento de las horas de trabajo de ambos miembros, así como de las alternativas de ocio individual (televisión, Internet, redes sociales...), tienen como consecuencia directa que se puedan ver reducidas las horas compartidas, lo que conlleva menos tiempo dedicado a interacciones personales y, por tanto, una disminución de la comunicación, el intercambio de reforzamientos y la posibilidad de realizar actividades agradables de forma conjunta. En estas condiciones es lógico esperar que puedan aparecer, en uno u otro miembro, quejas o desacuerdos por lo que se consideran demandas excesivas y/o expectativas no cumplidas.

Un cambio especialmente destacado, tras una evolución de poco más de medio siglo, es el de los roles desempeñados por el hombre y la mujer dentro de la pareja. Tras una rápida evolución en los últimos sesenta años, la mujer, y con algo de retraso también el hombre, demandan una situación de igualdad entre los miembros de la pareja en todas las áreas, desde el reparto de tareas y cuidado de los hijos hasta la toma de decisiones y

solución de problemas, sin olvidar las aportaciones económicas. Aunque esta igualdad dista de haberse conseguido, el hecho de que su búsqueda sea la referencia supone un paso importante para la vida en pareja. No obstante, esta nueva forma más igualitaria de vivir la relación no es aceptada en todos los casos por ambos miembros, y aunque en ocasiones la pareja puede ser feliz aceptando roles muy diferenciados, también es posible que esta discrepancia haya facilitado la ruptura de algunas parejas.

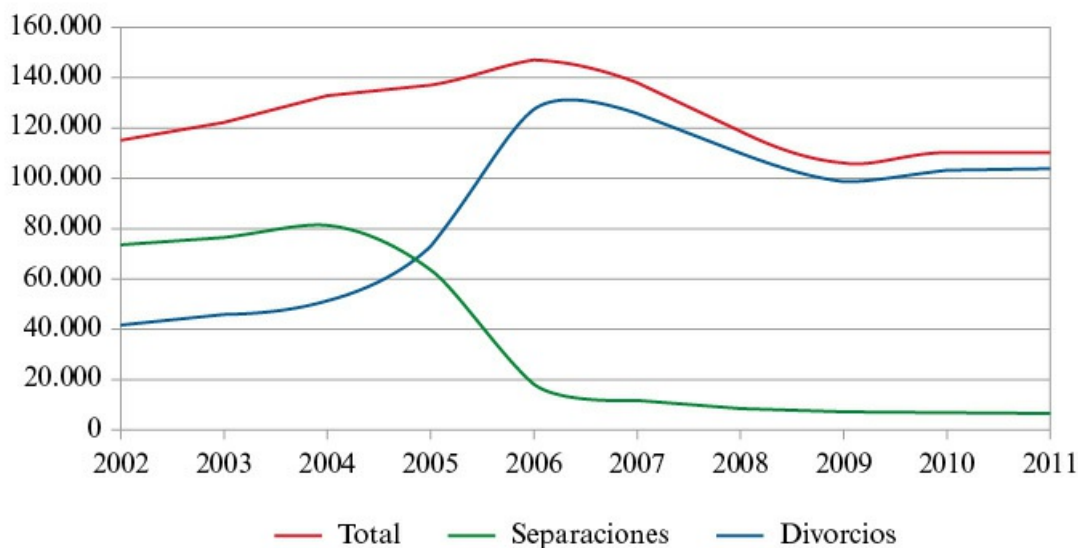
Otro cambio, de especial relevancia en España, ha sido la modificación en el año 2005 de la ley que regula el divorcio, pues, al convertirlo en un proceso más sencillo, ha facilitado que se contemple esta vía como una opción más atractiva por parte de las parejas con problemas. Como se puede observar en la tabla 1.2 y la figura 1.1, a partir del año 2005 la tasa de divorcios ha aumentado significativamente.

Es de destacar la importancia que se da actualmente a los sentimientos, y en especial a la idea del enamoramiento en la formación y mantenimiento de la pareja. En consecuencia, puede ocurrir que cuando esta emoción cambia y se considera que el amor disminuye o desaparece, las parejas se plantean, como alternativa casi única, acabar con la relación.

TABLA 1.2
Nulidades, separaciones y divorcios en España

AÑO	NULIDADES	SEPARACIONES	DIVORCIOS	TOTAL	TASAS/ 1.000 HAB.
2003	198	76.520	45.448	122.166	2,9
2004	197	81.618	50.974	132.798	3,1
2005	168	64.028	72.848	137.044	3,1
2006	174	18.793	126.952	145.919	3,3
2007	150	11.583	125.777	137.510	3,0
2008	142	8.761	110.036	118.939	2,6
2009	127	7.680	98.359	106.166	2,3
2010	140	7.248	102.933	110.321	2,4
2011	132	6.915	103.604	110.651	2,3
2012	133	6.369	104.262	110.764	2,4

FUENTE: INE, 2013.



FUENTE: INE, 2012.

Figura 1.1. Nulidades, separaciones y divorcios en España.

Quizá una consecuencia de especial relevancia de todos estos cambios es que cada vez más frecuentemente la vida en pareja constituye una elección personal menos condicionada por aspectos como la estabilidad económica, la posibilidad de tener descendencia, la conveniencia o las imposiciones familiares y sociales. Se percibe la vida en pareja como una fuente de bienestar y cumplimiento de expectativas personales. Por ello, cuando no se cumplen estos requisitos, se considera una opción prioritaria romper la relación. Pero la realidad no es tan simple: frente a la inexactitud de que «el matrimonio es para toda la vida», se impone la certeza de que «el divorcio sí es para toda la vida». Los lazos establecidos en una relación de pareja y sus condicionantes para la toma de decisiones, como la de separarse, son más importantes que una simple respuesta emocional: estar o no estar enamorado. Realidades como perder a un compañero, a los hijos o quedarse solo para educarlos, abandonar el hogar, cambio o reducción de los amigos, pérdida de solvencia económica y/o estatus, instalarse en la soledad, etc., hacen que muchas personas se cuestionen que la única salida a sus problemas de pareja sea poner fin a ésta. En consecuencia, cada vez más personas consideran otras alternativas, entre ellas especialmente la de tratar de *solucionar* o *arreglar* los problemas de pareja y recuperar la calidad de la relación. La terapia psicológica de pareja, dada su eficacia, avalada por un consistente apoyo empírico, se ha convertido en los últimos años en un referente a este fin.

Por terapia de pareja se entiende una forma de proceder para evaluar e intervenir en problemas de pareja a fin de ayudar a ésta a mejorar su relación y disfrutar más de la vida de manera conjunta. Por eso es cada vez mayor el número de parejas que deciden

acudir a «terapia de pareja», tanto entre aquellas que ya se han planteado la ruptura como en parejas funcionales cuya motivación es resolver algún problema concreto que les crea malestar. Afortunadamente también, cada día es mayor el número de parejas que consigue resultados positivos con esta intervención psicológica.

1.3. LAS NUEVAS FORMAS DE PAREJA

Antes de concluir esta introducción, merecen ser consideradas, como un cambio de especial relevancia, la aparición y consolidación de nuevas formas de pareja. Los cambios en la realidad también han llevado al desarrollo y aceptación social de nuevas formas de pareja. Dada la importancia que se da a los sentimientos, basta con sentir que éstos se comparten para formar una pareja, y se consideran menos importantes otras características de las personas, como la edad, sexo o estatus. Esto ha facilitado el desarrollo de nuevas formas de pareja, en contraposición al modelo de pareja tradicional: hombre y mujer unidos para toda la vida. Entre estas nuevas formas están las parejas del mismo sexo, las parejas reconstituidas, el mantenimiento de la convivencia tras la separación legal, etc. También a estas formas de pareja les afectan los problemas de convivencia y ruptura, y por eso también para ellas la terapia de parejas emerge como una alternativa a considerar. Parece pues adecuado apuntar algunas consideraciones terapéuticas referentes a formas de pareja alternativas a la pareja tradicional.

1.3.1. Parejas de personas del mismo sexo

Diferentes estudios ponen de manifiesto que los procesos básicos que median en estas relaciones son prácticamente idénticos a los de las relaciones heterosexuales (por ejemplo, Kurdek, 2004). En consecuencia, se pueden utilizar los mismos instrumentos para evaluar a estas parejas y las técnicas de intervención no tendrían por qué ser muy distintas (Means-Christensen, Snyder y Negy, 2003). No obstante, no se debe obviar la posibilidad de que aparezcan dificultades específicas que influyan en la pareja, como casos de discriminación social, rechazo por parte de algún familiar o no aceptación personal de la propia orientación sexual y posibles implicaciones derivadas.

1.3.2. Parejas reconstituidas (tras separación o divorcio)

En términos generales una pareja de este tipo va a verse afectada por los mismos factores que la pareja tradicional y, en consecuencia, es de esperar que la terapia de pareja actúe de forma similar. No obstante, es muy posible que se presenten determinados problemas específicos asociados a esta situación que pueden incidir, incluso de forma muy relevante, en la propia relación de pareja. Entre ellos la presencia de hijos

de un solo miembro, compartir recursos económicos con personas ajenas a la pareja (parejas anteriores), convivir con la nueva pareja en la residencia de uno de los miembros, las comparaciones con parejas anteriores, rechazos o presiones familiares o del entorno hacia la nueva pareja, etc. Así, por ejemplo, si la reconstitución de la pareja supone incluir nuevos hijos o familiares al entorno familiar, será importante definir los roles que cada uno de los miembros de la pareja desempeñará, por ejemplo en la crianza de los hijos del nuevo cónyuge, o en la atención a los familiares que éste aporte; también la gestión de sentimientos y preocupaciones sobre la pareja anterior.

1.3.3. Parejas que siguen conviviendo sin mantener una relación amorosa

En algunos casos, diversos factores, en especial los económicos, imponen, al menos de forma temporal, tener que seguir compartiendo la vivienda. Puesto que no sería una relación de pareja como tal, este tipo de situaciones no implicarían la demanda de terapia de pareja. Sin embargo, la posibilidad de que una pareja que acude a terapia termine separándose, y la cada vez más frecuente aparición de esta forma de convivencia, merecen que se hagan algunas recomendaciones. Una posible intervención para personas que se enfrenten a esta situación tendría que basarse en dotar de estrategias de manejo de conflictos, como pautas de comunicación y asertividad, y también estrategias de afrontamiento y alternativas para tratar de solucionar los problemas, incluso a veces de forma conjunta.

2. FACTORES QUE INTERVIENEN EN UNA RELACIÓN DE PAREJA

2.1. ASPECTOS BÁSICOS EN UNA RELACIÓN DE PAREJA

SARA OLANO, EDUARDO HERNÁNDEZ y FRANCISCO JAVIER LABRADOR

Por muchos factores que influyan en el desarrollo de una relación de pareja, un punto de referencia fundamental para la estabilidad de ésta es que se obtenga, o se perciba que se obtiene, más en el seno de la relación de pareja que fuera de ella. Los conceptos de igualdad y reciprocidad, junto con los intercambios positivos, parecen pues los pilares fundamentales sobre los que se asienta una relación de pareja. Es verdad que estos aspectos de igualdad y reciprocidad pueden reflejarse de formas muy diversas. También que tan importante como el intercambio real es la percepción que acerca de este intercambio tengan ambos miembros. Una percepción satisfactoria de este intercambio, en especial de los aspectos positivos, facilitará el mantenimiento de la pareja. Si éste no se da, una de las partes puede tener la percepción de desequilibrio y albergar sentimientos de insatisfacción, de modo que puede empezar a contemplar otras posibilidades fuera de la pareja que se presenten como más atractivas.

La pareja demandante de ayuda terapéutica usualmente se halla en un punto de desequilibrio en lo referente a intercambios satisfactorios entre las diferentes partes, o al menos a la percepción de éstos. Por ello es importante explorar tanto los intercambios reales entre ambos miembros como la percepción de éstos y las expectativas y creencias que tienen acerca de la pareja. En el caso de estar distorsionando la realidad, se debe ayudar a reajustar la percepción de ésta y proceder a incluir las modificaciones oportunas para el sostenimiento de dicha relación. Pero no basta solo con esos aspectos: una adecuada relación de pareja implica toda una serie de aspectos asimismo relevantes y que habrá que tener en cuenta a la hora de considerar la calidad de la relación y los objetivos a establecer en una terapia de pareja.

Uno de los aspectos a destacar cara a la calidad, incluso al propio mantenimiento de la relación de pareja, son las habilidades de comunicación y negociación. Las primeras serán fundamentales a la hora de construir una realidad común, y también a la de revertir el modelo de deterioro de la pareja. Con frecuencia, a través de sutiles cambios en el lenguaje usado, tales como pedir las cosas de otra manera, referirse a la pareja con un tono más amable o hacer referencia a los afectos, se empieza a facilitar la comunicación y la confianza, haciendo también más viable el desarrollo de intercambios positivos y

logrando de este modo que cada parte comience a valorar de una forma positiva a la otra. Una vez desarrollada una adecuada comunicación, las habilidades de negociación serán cruciales para que se tenga una sensación de equidad dentro de la pareja, lo que implicará que ambas partes aprendan a tolerar y a ceder ante el otro en determinadas ocasiones. El desarrollo de las habilidades de comunicación y negociación facilitará en gran medida una mayor intimidad en la relación, ya que los miembros de la pareja podrán entenderse mejor y sentirse más próximos y con mayor confianza.

La sexualidad es otra área de especial importancia. De hecho suele asumirse que es un área exclusiva para la pareja; también, como contrapartida, que la relación de pareja debe proporcionar una completa satisfacción en este aspecto. Con independencia de las prácticas sexuales, las creencias y expectativas que se tengan sobre la sexualidad en la pareja, éstas determinarán en gran medida la calidad de la relación general. Por eso, aunque suele darse por supuesto un acuerdo espontáneo al respecto de lo que va a ser la sexualidad, como si ambas personas tuvieran las mismas expectativas, la realidad es que, como en las otras áreas, conviene abordar con precisión el tema y establecer consensos al respecto de las conductas y actuaciones a llevar a cabo para vivir la sexualidad dentro de la pareja.

Las expectativas de una persona con respecto a lo que debe ser una relación de pareja van a influir de forma decisiva en cómo se actúa y cómo se percibe la calidad de ésta. Expectativas idealizadas o exageradas contribuirán al deterioro en la relación, pues estarán exigiendo realidades no alcanzables. Ajustar las expectativas parece una tarea relevante al respecto. No obstante, si las expectativas se ven defraudadas, es frecuente que se generen sentimientos de insatisfacción o frustración, sentimientos que generalmente desembocan en la búsqueda de alternativas a la pareja propia. Si se perciben alternativas disponibles, es más fácil animarse a apostar por el cambio.

Finalmente la pareja no está aislada del entorno, sino que depende en gran medida de él. Parece que pasaron los tiempos de «contigo pan y cebolla». Unas mínimas calidades en el entorno, tanto físico como social, parecen muy relevantes en el día a día de la vida de pareja.

En el presente capítulo se abordarán de manera más detallada estos aspectos considerados de especial relevancia en la vida de la pareja.

2.2. ASPECTOS AFECTIVOS

ELVIRA FERNÁNDEZ, JESICA SAINZ y FRANCISCO JAVIER LABRADOR

2.2.1. ¿Por qué es importante trabajar los aspectos afectivos?

Hay un acuerdo generalizado en que la calidad de los vínculos afectivos es

determinante para una buena relación de pareja. De hecho suele ser «la razón» considerada fundamental para el mantenimiento de la relación de pareja. Dentro de esta consideración general de los aspectos afectivos se pueden pormenorizar conductas más específicas y fáciles de trabajar o modificar: una comunicación cálida, un intercambio de estímulos agradables, búsqueda y disfrute de situaciones de intimidad y sexualidad, etc. Especial relevancia en este aspecto tiene saber transmitir estos afectos, disponer de una adecuada expresión emocional, sobre todo a la hora de comunicar afectos positivos. De esta forma se facilita una mayor proximidad personal, una relación más cálida y confiada, así como una actitud de aceptación de la otra persona que permite acuerdos más fáciles y una mayor cohesión de cara al afrontamiento de problemas. Por el contrario, la ausencia de vínculos afectivos en una relación de pareja, o de su adecuada expresión emocional, contribuirá al desarrollo de sensaciones de malestar, falta de aceptación y en general más problemas en la relación (Gottman, 1979).

Ciertamente los afectos positivos suelen estar presentes en una relación de pareja, pues se consideran los principales determinantes de ésta. Pero tenerlos y saber comunicarlos pueden ser dos realidades muy diferentes. El amor, la alegría, el cariño o la satisfacción que sin duda están en la pareja en ocasiones se dan por supuestos y se obvia su manifestación explícita a causa de la normalización y rutina que puede conllevar una relación de larga duración. Incluso en algunos casos su expresión se considera «superflua» o una exigencia inadecuada por parte de la pareja. Sin embargo su papel sigue siendo determinante y hace necesario trabajar en la recuperación de la expresión de estos afectos para que resurjan las dinámicas afectivas que facilitaron el inicio de la relación (Gottman, Notarius, Gonso y Markman, 1979).

2.2.2. Aspectos a considerar

A la hora de considerar los aspectos afectivos, hay que tener en cuenta la importancia de atender a su doble vertiente, es decir, atender tanto a manifestar los afectos positivos como a reducir la expresión de los negativos.

a) *Manifestación de afectos positivos.* Vale la pena insistir en que manifestar afectos positivos es un factor de especial relevancia para una relación de pareja agradable. Entre las formas más indicadas de realizar estas manifestaciones podrían destacarse:

- Gestos de cariño y aprecio.
- Apoyo emocional y empatía.
- Verbalizaciones reconociendo la valía y habilidades de la pareja.
- Compartir sentimientos.
- Rememorar momentos agradables compartidos.

- Aconsejar y dejarse aconsejar.
- Apoyar objetivos e intereses de la pareja.
- Respetar el derecho del otro a ser una persona falible, a cometer errores y a aprender de ellos.
- Reconocer las cosas buenas de la pareja.

Se puede destacar el valor de dos variables moduladoras de especial relevancia para promover un clima emocional positivo, sobre todo cuando aparecen dificultades en la pareja, permitiendo establecer una base que ayude a resolver el conflicto (Gottman, 1979).

- La aceptación de los intentos de reparación por parte del otro.
- La validación del mensaje y sentimientos comunicados de la pareja.

b) *Manifestación de afectos negativos.* En la pareja también se observan numerosas manifestaciones de afectos negativos como rabia, decepción, tristeza, hostilidad, hastío, culpa, etc. La aparición de estos afectos negativos con frecuencia va asociada al incumplimiento de las *expectativas* de uno o ambos miembros. Las causas de este incumplimiento de expectativas pueden ser variadas: falta de habilidades, creencias sobre lo que *tendría/debería* hacer la pareja, desconocimiento por una inadecuada comunicación, sesgos como la *adivinación del pensamiento*, etc. En cualquier caso, las manifestaciones reiteradas de afectos negativos se relacionan con una peor calidad de la relación de pareja.

Se han destacado cuatro formas de manifestar afectos negativos especialmente relevantes por su valor pronóstico de cara a la separación de las parejas, formas que algún autor ha llegado a denominar «los cuatro jinetes del apocalipsis» (Gottman, Notarius, Gonso, Markman, 1979).

- *Críticas reiteradas.* Conductas dirigidas a desvalorizar o descalificar al otro, en general o con respecto a algunos de sus comportamientos específicos. Se manifiesta de diferentes maneras: a través de atribuciones directas al otro («*No sirves para nada*», «*Eres una persona egoísta*»), de preguntas que en realidad son descalificaciones disfrazadas de preguntas («*¿Por qué eres una persona tan mentirosa?*», «*¿Dime por qué no te importa nadie más que tú?*») o de descalificaciones globales de la personalidad de la pareja, rechazando todos sus rasgos.
- *Desprecio.* Comportamiento verbal o no verbal que expresa la poca valoración que se siente por el otro («*No sirves para nada*»). Constituye el mejor predictor de divorcio.
- *Indiferencia.* Manifestaciones de falta de sensibilidad o atención al otro, no

considerando sus opiniones o intereses, habitualmente desprovistas de tono emocional. Suele producir un efecto negativo de rebote en el interlocutor («*No me importa lo que me estás diciendo*»).

- *Actitud defensiva*. Conducta dirigida a negar el conflicto o la propia responsabilidad, habitualmente en respuesta a quejas, consideraciones o sugerencias del otro miembro. Suele implicar el entender la comunicación del otro como un ataque, por lo que es frecuente también una segunda parte que supone un ataque al otro («*No intentes darme lecciones*», «*No sabes de lo que estás hablando*»).

2.2.3. Su colaboración al mantenimiento o ruptura de la pareja

Entre los beneficios de una adecuada utilización del afecto que favorecerán el mantenimiento de la relación están:

- Aumento del intercambio de refuerzos, claves en las relaciones de pareja.
- Mayor capacidad para resolver conflictos, teniendo en cuenta las ventajas e inconvenientes de las soluciones propuestas y, a su vez, aumentando la percepción de eficacia conjunta.
- Habilidad de expresar y recibir críticas, promoviendo un clima emocional de intimidad y conocimiento mutuo.
- Establecimiento de expectativas de futuro, favoreciendo la identificación de objetivos comunes.
- Capacidad para apreciar los cambios positivos en la otra persona.

Por el contrario, entre las utilizaciones inadecuadas de los afectos que pueden llevar al deterioro o la ruptura de la pareja están:

- La evitación sistemática de conflictos, pues supone una falta de comunicación adecuada y un posterior aumento de la problemática no solucionada.
- Dejarse llevar por la emoción ante conflictos, pues dificultará encontrar soluciones de manera racional.
- La impulsividad por parte de uno o ambos miembros de la pareja para solucionar un conflicto, sin contar con otras opciones más viables.
- Enquistamiento en temas dolorosos para la pareja, pues hará que los momentos compartidos sean vividos como desagradables.
- Críticas constantes sin habilidad para realizarlas de forma adecuada, pues suelen causar un aumento de las discusiones en vez de una disminución de éstas.

2.2.4. Problemas más frecuentes en este ámbito en las parejas

- Falta de reconocimiento de las propias emociones o de su función.
- Dar por sentados los afectos positivos sin ponerlos en evidencia.
- Incapacidad de alguno de los miembros de expresarse, por falta de habilidad.
- Contemplar el compromiso a nivel individual y no de los dos, de la pareja (¿Qué me interesa a mí?).
- Valoración inadecuada y/o ausencia de autocontrol de manejo emocional en situaciones concretas:
 - Celos.
 - Perdón.
 - Manejo del estrés.
 - Manejo de la hostilidad.
 - Desconfianza.
- Incapacidad para mantener una relación con la misma persona sin comunicárselo al otro miembro.
- Deterioro de las emociones positivas como consecuencia colateral de otros conflictos no resueltos.

2.2.5. Posibilidades de actuación

TABLA 2.1
Objetivos y técnicas

OBJETIVOS	TÉCNICAS
Fomentar expresión emocional del individuo.	Regulación emocional. Entrenamiento en habilidades de comunicación.
Practicar las técnicas aprendidas.	<i>Role playing.</i>
Fomentar la expresión emocional en la pareja. Aumentar la frecuencia de la expresión.	Experimentos conductuales. Contrato conductual. Control de estímulos.
Aumentar conciencia de la propia expresión emocional.	Autoobservación y autorregistro. Control de estímulos.
Disminuir el malestar. Fomentar una expresión emocional adecuada.	Regulación emocional. Modelado.
Responsabilizar de los propios sentimientos.	Reorganización cognitiva.

2.3. EXPECTATIVAS Y ASPECTOS COGNITIVOS

LOURDES CONDE, ELVIRA FERNÁNDEZ, ALBERTO LÓPEZ y FRANCISCO JAVIER LABRADOR

2.3.1. ¿Por qué es importante trabajar las expectativas y los aspectos afectivos?

Las relaciones personales están mediadas por las creencias y esquemas sobre uno mismo y sobre los demás. Las creencias influyen en la información a la que cada persona atiende, percibe, almacena y recupera y, por ende, en las atribuciones, interpretaciones y valoraciones que hace de los comportamientos de los otros. Este punto es especialmente relevante en el establecimiento y mantenimiento de una relación de pareja, dada la frecuencia e intimidad de dicha relación. A partir de las creencias se establecen las expectativas, hipótesis sobre posibles sucesos o acontecimientos en el futuro, entre ellos los comportamientos de otras personas. La formación de las expectativas se desarrolla desde la infancia, siendo para ello de especial importancia los modelos parentales y educativos, amistades, experiencias vividas y en general la influencia sociocultural (Dattilio, 2005). Las expectativas sobre el comportamiento de las personas, en especial de aquellas que se consideran más relevantes, caso de la propia pareja, van a establecer qué se espera que haga la pareja, también cuál se juzga que *debe* ser su comportamiento.

Las creencias y expectativas sobre el comportamiento de los demás tienen una función adaptativa, pues facilitan la comprensión y la evaluación de las conductas ajenas, así como el aprendizaje de nuevas conductas a partir de la propia experiencia. Pero estas creencias y expectativas en algunos casos son inadecuadas o inadaptativas, y dificultan que la persona se ajuste a la realidad. Por causas diversas —una educación rígida, una experiencia traumática, un grupo de referencia marginal o desadaptado—, se puede facilitar el desarrollo de expectativas sesgadas o inadecuadas, que entren en conflicto con una relación de pareja, contribuyendo a la aparición y mantenimiento de patrones de conducta desadaptativos, al desarrollo de situaciones problemáticas o al fracaso de la relación.

Parece pues de importancia identificar la presencia de posibles creencias o expectativas inadecuadas en la relación de pareja, a fin de analizar su valor y tratar de modificarlas caso de ser necesario.

2.3.2. Aspectos a considerar

La literatura científica resalta tres aspectos cognitivos fundamentales en el abordaje de parejas con problemas por su importancia en el desarrollo de éstos: creencias, expectativas y atribuciones (Dattilio, 1990; Epstein, Baucom y Rankin, 1993; Beese y Stratton, 2004).

a) Creencias sobre la relación (sesgos cognitivos)

Las creencias sobre lo que debe ser una relación de pareja determinan la forma en que las personas se acercan y tratan de desarrollar ésta. Creencias inadecuadas o sesgadas pueden llevar a una persona a actuar de forma negativa para esta relación. Entre las creencias inadecuadas o sesgos con respecto a lo que debe ser la relación de pareja se han destacado las siguientes:

1. *Inferencia arbitraria (el/la inventor/a)*. Sacar conclusiones rápidas sin un apoyo que sustente la evidencia. Ejemplo: *llega tarde a cenar... seguro que tiene una relación con otra persona.*
2. *Abstracción selectiva (el ojo del halcón)*. La información se saca fuera de contexto resaltándose ciertos detalles negativos mientras que se ignora la parte positiva. Por ejemplo: *para una vez que lo hace... ha sido casualidad.*
3. *Sobregeneralización (el/la absolutista)*. Un incidente aislado sirve como modelo o norma permanente. Ejemplo: *hemos discutido nuevamente, nuestro matrimonio es un completo fracaso; no hace nunca las tareas de casa, esto no tiene solución; Purita me engañó, todas las mujeres son infieles.*
4. *Adivinación de pensamiento o de futuro (el brujo y la pitonisa)*. Ser capaz de conocer lo que los otros están pensando o sintiendo sin que éstos lo comuniquen. Ejemplo: *para qué le voy a proponer que vayamos al cine si va a decir que no; luego dirás que no te lo avisé...*
5. *Magnificación o minimización (las gafas sin graduar)*. A un suceso o circunstancia se le atribuye una mayor o menor importancia de la que tiene. Ejemplo: *si me separo, mi vida será horrible; si no recuerda nuestro aniversario, es que no me quiere.*
6. *Personalización (el dedo acusador)*. Atribuir sucesos externos a uno mismo o a la pareja cuando no existen pruebas suficientes para llegar a esa conclusión. Ejemplo: *nuestra relación no funciona porque él es incapaz de comprometerse.*
7. *Pensamiento dicotómico (ángel o demonio)*. Se trata de un pensamiento polarizado, de manera que las experiencias son observadas como todo o nada, un éxito completo o un fracaso total sin puntos intermedios. Ejemplo: *no hace nada bien, nunca tiene tiempo para mí, siempre está quejándose...*
8. *Etiquetación (la marcación rápida)*. Utilización de los fallos y errores del pasado para definirse a sí mismo o a los demás; otorgar una cualidad sin dar la oportunidad de que el otro se desprenda de ella. Ejemplo: *es un desastre en casa, no es nada detallista...*
9. *Visión de túnel (hechos milagrosos)*. Ver aquello que se desea ver o que se ajusta a su estado mental actual. Ejemplo: *no vamos a salir adelante.*
10. *Explicación sesgada (piensa mal y acertarás)*. Suposición automática de que la pareja tiene una razón concreta para actuar de esa forma. Pensamiento suspicaz

típico de momentos de conflicto. Ejemplo: *lo ha hecho adrede, seguro que busca conseguir algo.*

b) Expectativas irreales (la mujer/el marido perfecto)

La mayoría de las personas tienen una idea acerca de lo que una pareja debe aportarle, de las necesidades que le satisfará y de cómo deberá hacerlo para lograrlo. La influencia de las expectativas en la relación tiene lugar, en especial, mediante la comparación de la pareja actual (pareja real, lo que el otro miembro hace, dice, piensa, etc.) con la representación de cómo debería ser (pareja ideal). El impacto de este análisis repercutirá positiva o negativamente en la gratificación de la relación. Obviamente unas expectativas o demandas irreales harán imposible que una pareja real pueda resistir esta comparación, o simplemente que se aprecien y valoren de forma adecuada los aspectos positivos que aporta a la relación. Unas expectativas excesivas y no satisfechas minimizan las gratificaciones reales de la pareja, reduciendo la satisfacción obtenida con ella (Costa y Serrat, 1982). En estas condiciones es fácil el desarrollo de desilusiones y sentimientos de frustración, que pueden provocar, a su vez, comportamientos negativos para la propia relación de pareja (enfado, hostilidad, evitación...). En algunos casos también pueden aparecer problemas debidos a bajas expectativas, pues pueden reducir la motivación o el esfuerzo para el desarrollo de conductas positivas con la pareja.

En consecuencia, ajustar las expectativas parece un aspecto determinante para una adecuada relación de pareja, pues permitirá identificar y valorar los aspectos positivos y será de ayuda para mantener una apropiada reciprocidad y un equilibrio en los intercambios.

c) Atribuciones erróneas

Con relativa independencia de los sucesos reales, las atribuciones realizadas por ambos miembros de la pareja sobre las causas de los comportamientos del otro, tanto agradables como desagradables, repercutirán en el clima emocional de la relación y en la visión general que se tiene de ella. En especial cuando aparecen problemas o situaciones de conflicto, las atribuciones de causalidad pueden modificar de forma completa el significado de una conducta (Beese y Stratton, 2004). Una atribución no siempre es objetiva, ni siquiera racional, puede estar determinada por aspectos emocionales y/o verse muy sesgada por la propia situación. Identificar qué factores están determinando la atribución de causalidad, en especial en situaciones problemáticas, permitirá orientar a qué aspectos debe dirigirse la intervención a fin de hacerla más adecuada.

La teoría atribucional de Kelly puede ayudar en este aspecto en la relación de pareja. La atribución del suceso o situación va a repercutir emocional y cognitivamente en la forma de actuar de cada miembro al respecto. Tres aspectos parecen de especial

relevancia a la hora de atribuir la causalidad de los sucesos o eventos:

- Atribución interna o externa a la persona.
- Consideración del suceso como estable o inestable/situacional.
- Valoración de la situación como global o específica.

Las parejas felices y estables tienden a realizar atribuciones externas y situacionales de los eventos negativos («*Hoy está más irascible debido a sus problemas en el trabajo*») y atribuciones internas y estables de los eventos positivos. Las parejas disfuncionales, sin embargo, tienden a utilizar atribuciones internas y estables de los eventos negativos y atribuciones externas y situacionales de los eventos positivos (Holtzworth-Munroe, 1989).

En ocasiones se observan parejas con problemas inmersas en un círculo vicioso en el que existe una externalización de la culpa y una incorrecta atribución del problema a los rasgos del carácter del otro o a malas intenciones, sin llegar a aceptar la responsabilidad de la disfunción de la relación que tienen establecida (Dattilio, 1990). En general, las atribuciones a rasgos globales, internos y estables en la pareja cuando surgen conflictos constituyen factores de mal pronóstico percibiéndose mayor dificultad de cambio y solución.

2.3.3. Su colaboración al mantenimiento o ruptura de la pareja

El desarrollo de expectativas realistas, libres de sesgos, implica una influencia global en el clima emocional y en la forma de actuar de la pareja, pues facilitará:

- Mejorar el concepto de la pareja y el propio autoconcepto.
- Establecer y trabajar por objetivos comunes a la pareja, junto a los individuales.
- Una mayor flexibilidad cognitiva que fomente la adaptación a la relación.
- La percepción más objetiva y global (aspectos positivos y negativos) de la pareja.
- Mejorar la comunicación.
- Mayor acercamiento e intimidad con la pareja.
- Afrontar de forma más eficaz los problemas.
- La aceptación de la responsabilidad propia.
- Mayor sensación de control de la relación.
- Una menor presencia de críticas y en general de conflictos.

Por el contrario, unas expectativas irreales sobre la pareja, así como la dificultad para modificar creencias y atribuciones negativas, repercutirán en:

- Dificultad para percibir lo positivo de la pareja.
- Valoración negativa de la relación en sí.

- Interpretación negativa de la conducta del otro y deterioro de la visión de la pareja.
- Empeoramiento de la comunicación y aumento de críticas.
- Dificultad en la resolución de problemas.
- Enquistamiento del conflicto.
- Sensación de indefensión (por no saber resolver el conflicto).
- Desmotivación y abandono de los esfuerzos por cambiar la forma de actuar.
- Atribución irreal del problema de pareja (asignación de culpa).
- Conductas de distanciamiento y/o evitación.
- Presencia de ansiedad, depresión y/o sentimientos de frustración en la relación.

2.3.4. Problemas más frecuentes en este ámbito en las parejas

Las creencias, expectativas y atribuciones irrealistas o sesgadas que derivan en problemas de pareja pueden también interferir en los intentos de solución de estos problemas de distintas formas; entre ellas:

- Reduciendo o bloqueando la motivación e implicación en el tratamiento.
- Alterando la planificación de las tareas y bloqueando su realización.
- Facilitando el centrarse de forma continua en el pasado y no en el futuro.
- Provocando la aparición reiterada de conflictos al tratar de reevaluar creencias.
- Favoreciendo el choque de valores o diferencias culturales importantes.
- Generando expectativas negativas respecto a la terapia e insatisfacción en la pareja.
- Comparando de forma sesgada a la pareja con personas ajenas a ella (marido de una amiga, antiguo novio, padres o familiares, etc.).
- Desvalorizando el esfuerzo/coste en esta pareja frente al esfuerzo/coste de posibles alternativas pasadas, presentes o futuras.
- Provocando la aparición de problemas psicológicos en uno o ambos miembros.

2.3.5. Posibilidades de actuación

OBJETIVOS	TÉCNICAS
Mejora del clima emocional de la pareja y aumento de las gratificaciones.	— Potenciación de afecto y empatía. — Actividades agradables conjuntas. — Contratos quid pro quo.
Aumento de la conciencia de pensamientos, expectativas y atribuciones erróneas (identificación y caracterización).	— Psicoeducación de distorsiones cognitivas y reestructuración cognitiva. — Autoobservación y autorregistros.
Modificación de PANS y reevaluación de expectativas.	— Reestructuración cognitiva (búsqueda de evidencia, flecha descendente, entrenamiento en

	alternativas).
	— Experimentos conductuales.
Modificación del diálogo interno y disminución del malestar.	— Autoinstrucciones.
	— Reestructuración cognitiva.
	— Uso del humor.
	— Parada de pensamiento.
Práctica de las técnicas cognitivas.	— Autorregistros semanales
	— <i>Role playing</i> + <i>feedback</i> correspondiente.
	— Modelado.

2.4. COMUNICACIÓN

ELVIRA FERNÁNDEZ, JESICA SAINZ y FRANCISCO JAVIER LABRADOR

2.4.1. ¿Por qué es importante trabajar la comunicación?

La comunicación se considera uno de los aspectos más relevantes entre personas que han de compartir una realidad, y tanto más cuanto más se comparta. Sólo mediante la comunicación se pueden establecer de mutuo acuerdo objetivos, expectativas y momentos agradables o afrontar situaciones de reto o crisis. Una adecuada comunicación permitirá una transmisión apropiada de emociones, entender el punto de vista del otro o poder adelantarse a sus deseos, intereses, preocupaciones o temores. Eso es lo que se espera habitualmente de una pareja.

La falta de comunicación, o una comunicación inadecuada, por el contrario facilitará los malentendidos, no poder adoptar el punto de vista del otro, equívocos con respecto a las emociones transmitidas, interpretaciones erróneas de diversas conductas, aspectos que facilitarán la insatisfacción con la relación y el bloqueo en ésta. Las limitaciones en la comunicación suponen también limitaciones a la hora de compartir el día a día, los momentos especialmente agradables o aquellos más problemáticos que exigen una actuación coordinada y acorde de la pareja. Convivir con una persona con la que es difícil o imposible comunicarse no es muy diferente que convivir con un extraño.

Como todas las habilidades, la de la comunicación no es algo que aparezca necesariamente de forma espontánea: habrá que desarrollar los recursos necesarios para que sea efectiva, entre ellos la congruencia, la expresividad afectiva, la comprensión empática, la capacidad para escuchar, la receptividad y la tolerancia (Fernández Rius, 2006).

En el ámbito de las relaciones de pareja se suelen considerar las dificultades o limitaciones en la comunicación el factor más determinante para el desarrollo de los problemas de pareja (véase Snyder, Heyman y Haynes, 2008).

2.4.2. Aspectos a considerar

Habitualmente se ha diferenciado dos tipos de comunicación no verbal y verbal:

- a) *Comunicación no verbal.* El análisis de la comunicación no verbal, a la que en muchos casos se considera más decisiva que la verbal, implica tener en cuenta aspectos como la distancia, la postura, el contacto visual, la gesticulación de la cara y del cuerpo, así como los aspectos paralingüísticos del lenguaje, tono, intensidad, velocidad, pausas, etc. Es verdad que en algunos casos se desarrollan más o menos de forma espontánea, pero su aprendizaje también puede hacerse de forma organizada, constituyendo una parte importante de las denominadas habilidades sociales. Aunque no es el lugar para abordar con detalle este aprendizaje, simplemente baste recordar la importancia de algunos detalles en la comunicación, como mirar a la persona que habla, una expresión facial acorde con el mensaje o la situación, no interrumpir de forma reiterada al otro o hablar con el tono de voz adecuado a cada situación.
- b) *Comunicación verbal.* El análisis de la comunicación verbal suele ser más difícil, pues implica establecer la pertinencia en el contenido verbal, y la forma de comunicarlo, para cada situación específica. Dada la disparidad de situaciones y posibles mensajes, las alternativas son muy numerosas, tanto respecto a las conductas en sí como a los momentos adecuados para su puesta en marcha. No obstante, lo mismo que la comunicación no verbal, puede también entrenarse.

Entre los aspectos considerados de especial relevancia dentro de la comunicación de la pareja están: expresar emociones, transmitir afectos, manifestar demandas, reconocer las conductas adecuadas del otro, acordar objetivos y metas, analizar situaciones de conflicto, establecer normas de actuación, fijar límites, expresar y recibir quejas, reconocer errores y pedir perdón.

Dada la cantidad de posibles conductas específicas, verbales y no verbales, que pueden utilizarse en cada situación, en un intento de agruparlas y facilitar una interpretación de éstas se han considerado tres tipos básicos de comunicación: agresivo, pasivo y asertivo.

- *Estilo agresivo:* caracterizado por intentar conseguir los intereses propios negando los derechos de los demás y sus sentimientos mediante reproches, insultos u otras conductas que molestan a la persona y tienden a provocar repuestas de defensa. En el ámbito de la pareja es detectable cuando uno de los miembros antepone y defiende sus propios derechos de una manera ofensiva, deshonesto, manipulativo y/o inapropiado, pasando por encima de los derechos de su pareja.
- *Estilo pasivo:* caracterizado por negar los propios derechos no mostrando ni los intereses ni los sentimientos personales. Este tipo de comportamiento impide

expresar con honestidad sentimientos, pensamientos u opiniones o, si se realizan, se llevan a cabo de manera derrotista, sin convicción. Es verdad que de esta forma uno de los miembros puede evitar que se produzca un conflicto, pero a costa de no respetar de forma reiterada los objetivos propios, doblegándose a los de la pareja.

- *Estilo asertivo*: se caracteriza por expresar los propios sentimientos e intereses de manera directa y honesta a la vez que se muestra respeto por los intereses y sentimientos de los demás. Se respetan los derechos de los demás y se mantienen los propios, con lo que se facilita la comunicación por defender los puntos de vista y objetivos propios, a la vez que se consideran los de la pareja.

Las ventajas de un comportamiento asertivo en la relación de pareja son evidentes. No obstante, este tipo de resumen de las conductas, aunque útil para una visión general, a la hora de llevarlo a la práctica hace necesaria la consideración de conductas mucho más específicas.

2.4.3. Su colaboración al mantenimiento o ruptura de la pareja

Una adecuada comunicación permite disfrutar de los aspectos agradables de la relación de pareja y afrontar de forma más apropiada, pues se facilita la actuación conjunta, los momentos difíciles. Una comunicación inadecuada reduce en mucho el valor de la pareja, pues no ayuda a disfrutar de los momentos buenos, e incluso puede implicar castigos importantes (críticas, desconsideraciones, agresiones verbales, desprecios), y dificulta solucionar los momentos complicados, además de fomentar la sensación de aislamiento. Por eso es lógico que cuando hay dificultades en la comunicación la relación de pareja se deteriore. Es más, las dificultades en la comunicación suelen ser ya de por sí un síntoma de problemas de pareja, incluso en algunos casos la causa de éstos.

La falta de habilidades en este campo es fácil que contribuya al desarrollo y mantenimiento de los problemas y a la insatisfacción con la relación. En definitiva, las habilidades de comunicación son determinantes en una relación de pareja, de forma que su entrenamiento y desarrollo se hacen indispensables para la calidad y el mantenimiento de esta.

2.4.4. Problemas más frecuentes en este ámbito en las parejas

- Reducción en la frecuencia de la comunicación y en los temas sobre los que se comunican.
- Carencia de las habilidades necesarias para comunicarse en uno o ambos miembros de la pareja (saber escuchar, expresarse en primera persona, no adivinar el pensamiento, etc.).

- Mala elección del momento para comunicarse (estar cansado, hacerlo delante de terceras personas, no tener tiempo para trabajar lo planteado).
- Falta de intimidad para tratar algunos temas (por tener a la familia cerca, niños, por trabajo, etc.).
- Abuso de las nuevas tecnologías con su efecto de aislamiento.
- Falta de autodivulgación, expresión de ideas y emociones personales.
- No disponer de un contexto adecuado para la comunicación.

Además de estos problemas hay una serie de comportamientos que suelen afectar negativamente a la comunicación y que podrían denominarse «elementos distorsionadores de la comunicación», entre ellos:

- Etiquetas y generalizaciones excesivas («siempre», «todo»).
- Reproches, exigencias.
- Acusaciones, amenazas y/o exigencias («deberías»).
- Sarcasmo, etiquetación.
- Consejo prematuro y no pedido.
- Cortes en la conversación, interrupciones.
- Utilización de términos vagos.
- Disputa sobre diferentes versiones de sucesos pasados.
- Juzgar los mensajes del interlocutor.
- Inconsistencia en los mensajes.
- Quejas y contraquejas.

2.4.5. Posibilidades de actuación

OBJETIVOS	TÉCNICAS
Fomento de la comunicación asertiva.	— Entrenamiento en aserción. — Escucha activa. — Mensajes en primera persona — Técnica del «sándwich»: halago-crítica-halago. — Empatizar. — Expresión de conductas y mensajes específicos.
Modificación del foco de lo negativo a lo positivo.	— Pille a su pareja. — Observación y autoobservación. — Uso de lenguaje positivo. — Solución de problemas.
Modificación de creencias rígidas.	— Reorganización cognitiva. — Aceptación de la existencia de diferentes percepciones de una misma circunstancia.
Planteamiento del problema y soluciones	— Solución de problemas.

(dar alternativas).

- Habilidades de negociación.
- Establecimiento de acuerdos.

2.5. ACUERDOS Y DESACUERDOS

SILVIA ABBAD-JAIME DE ARAGÓN, ALBERTO LÓPEZ y FRANCISCO JAVIER LABRADOR

2.5.1. ¿Por qué son importantes los desacuerdos de la pareja?

Que haya acuerdos en una pareja es un factor importante para que una relación tenga éxito, ya que sin ellos la pareja empieza a fracturarse. Estar de acuerdo con la pareja no significa hacer todo lo que diga, guste o no, sino que implica poder discutir y llegar a una solución con la que ambos estén conformes. También poder aceptar, en algunas ocasiones, lo que la otra persona dice sin necesidad de estar de acuerdo. Es habitual que en una pareja aparezcan desacuerdos, por lo que es importante normalizar la aparición de éstos y aprender cómo solucionar de forma positiva los propios conflictos para que la relación salga adelante (Hurley y Reese-Weber, 2010).

2.5.2. Aspectos a considerar

Son muchos los motivos que pueden desembocar en desacuerdos en una pareja. A continuación se destacan los más habituales:

- Diferentes objetivos vitales.* Pueden existir diferencias en cuanto a los objetivos de cada uno de los miembros de la pareja. Un importante indicador de éxito en la pareja puede ser el que logren encaminar los objetivos de ambos en una misma dirección en la medida de lo posible, aceptando, eso sí, las diferencias que puedan existir entre ellos.
- Creencias y expectativas acerca de la relación de pareja.* Las diferentes creencias pueden generar disparidades en cuanto al concepto de relación de pareja y ser una fuente de futuros desacuerdos. Los roles quedarían influidos por dichas creencias; por tanto, cuando las conductas de cada miembro ante ciertas situaciones sean acordes a estos roles y exista cierta aceptación de ellos por parte del otro, la probabilidad de desacuerdos será menor.
- Toma de decisiones.* La toma de decisiones en la pareja se puede llevar a cabo de diferentes formas: 1) una de las partes toma la decisión, lo que puede generar un conflicto si la otra persona no está de acuerdo; 2) ninguna de las partes toma la decisión, por lo que no se pone solución al problema al que se enfrentan y es más fácil que la pareja discuta; 3) cada uno decide tomar una solución, pero sin un acuerdo previo, y ésta no es aceptada por el otro, y 4) ambos toman una decisión

de mutuo acuerdo, respetando las opiniones del otro y llegando a una solución en la que ambos estén conformes. Considerar los retos como asunto común, no de cada miembro individual, y tomar decisiones consensuadas ayudarán a avanzar de forma conjunta, fortaleciendo la relación de pareja. La educación de los hijos, el manejo de la economía, las tareas domésticas, las relaciones con amigos, etc., son algunas de las situaciones importantes en las que ambos tienen que tomar decisiones conjuntas. Sin embargo, los acuerdos a la hora de tomar decisiones también pueden ser relevantes en ámbitos más cotidianos, que no por ello dejen de ser importantes, ya que, si no se tienen en cuenta, pueden suponer una fuente importante de estrés que deteriore la relación (sacar la basura, la comida de cada día, el plan del domingo, etc.).

d) *Relaciones con los familiares de ambos miembros.* Las familias constituyen una realidad con la que las parejas tienen que convivir en su día a día. Por tanto, que la pareja sea más o menos aceptada por la familia de origen puede influir en el desempeño de la relación (aceptación de desigualdades económicas, estado civil, ideología política o religiosa, etc.). Para que esta relación no afecte negativamente a la pareja es necesario saber manejar posibles injerencias, establecer límites y desarrollar estrategias de afrontamiento adecuadas ante la llegada de posibles problemas.

2.5.3. Problemas más frecuentes en este ámbito en las parejas

La aparición continua de desacuerdos dentro de la pareja aumenta los sentimientos de desesperanza. Cuando las experiencias anteriores llevan a esperar o anticipar desacuerdos, como norma general, es lógico que surjan problemas en la comunicación y una disminución de la motivación, malentendidos y nuevos conflictos. Desacuerdos con respecto a algunos ámbitos o situaciones, incluso muy específicos, pueden afectar a otros aspectos de la relación, como la convivencia, una adecuada comunicación, la sexualidad, la relación con los hijos, etc.

2.5.4. Una vez que existen los desacuerdos, ¿cómo se puede sacarles provecho?

Aunque los desacuerdos pueden suponer una fuente de conflictos, también pueden tener una lectura positiva, ya que pueden generar una energía movilizadora para cambiar, adaptarse y evolucionar. Desde este punto de vista se pueden percibir los conflictos como una oportunidad de aprender y mejorar las interacciones en la pareja. Además, cada uno de los miembros puede descubrir, a través de ellos, ciertas motivaciones o valores que son importantes para sus parejas. La capacidad que muestre la pareja a la hora de manejar o solucionar las diferencias de opiniones será determinante para que se

mantenga unida, crezca o por el contrario se deteriore.

2.5.5. Posibilidades de actuación

A continuación se señalan algunos objetivos importantes para el manejo de los desacuerdos en la pareja, indicando también procedimientos y técnicas adecuados para su consecución (tabla 2.2).

TABLA 2.2
Objetivos y técnicas

OBJETIVOS	PAUTAS, APLICACIONES O TÉCNICAS
Identificar situaciones, dotar de estrategias y/o técnicas para manejar los desacuerdos y conflictos y entrenar en una búsqueda conjunta de alternativas.	— Observación y autoobservación. — «Pille un desacuerdo». — Entrenamiento en solución de problemas. — Entrenamiento en habilidades de negociación.
Dotar de habilidades para emplear un estilo comunicativo asertivo favoreciendo la comprensión empática mutua.	— Psicoeducación sobre los estilos de comunicación. — Técnicas asertivas. — Entrenamiento en habilidades de negociación — <i>Role playing</i> de manejo de desacuerdos.
Favorecer una visión más positiva y empática del compañero.	— «Pille a su pareja». — Diario feliz de pareja.
Identificar pensamientos o ideas rígidas acerca de la pareja y trabajar para flexibilizarlos. Aceptar a la pareja con sus limitaciones.	— Registro de ideas rígidas sobre la pareja. — Reestructuración cognitiva. — Establecimiento de acuerdos.

2.6. SEXUALIDAD

DANIELA SALAZAR, CECILIA SUÁREZ y FRANCISCO JAVIER LABRADOR

2.6.1. ¿Por qué es importante trabajar la sexualidad?

La sexualidad se considera una necesidad básica de los seres humanos, que contribuye de forma destacada al bienestar personal. Su importancia en el marco de las relaciones de pareja es aún mayor, pues constituye uno de sus elementos diferenciadores, e incluso para algunas personas es el único marco en el que deben llevarse a cabo. Por esta razón, la calidad de la vida sexual es un factor relevante a la hora de evaluar la satisfacción general con la relación de pareja. Sin embargo, es difícil establecer qué es lo que determina la satisfacción sexual. No existe un indicador objetivo o una fórmula precisa aplicable a todas las personas. Más aun, hoy en día lo que se destaca como factor determinante de la satisfacción sexual específica de cada pareja es la variedad en intereses, expectativas y conductas sexuales.

Esta variedad de intereses y conductas sexuales que caracteriza el momento actual refleja un cambio importante de mentalidad gestado en las últimas décadas, de modo que se ha pasado de posturas rígidas y prescriptoras sobre lo que es permisible y lo que no a posturas más flexibles tanto con respecto al tipo de conductas sexuales aceptadas como a los compañeros sexuales o los ámbitos para su realización. También se ha tratado de superar el doble estándar con respecto a la sexualidad para hombres y mujeres, y aunque no se ha logrado completamente, sí se ha evolucionado en esa dirección (McCormick, 2010).

Así pues, la sexualidad se reconoce como un aspecto de especial relevancia para la satisfacción personal y también para la de la pareja. Se han reducido, al menos en parte, las prescripciones y limitaciones sobre la sexualidad por parte de instancias sociales y se han liberalizado y aceptado una gran variedad de conductas sexuales. En resumen, se ha otorgado una mayor autonomía y capacidad de decisión a las personas con respecto a qué pueden hacer, o, mejor, a cómo pueden disfrutar de su sexualidad.

Como parte negativa, esta importancia dada a la sexualidad en las sociedades occidentales ha facilitado la adopción de un modelo de sexualidad basado en la «ejecución», en el que la frecuencia puede primar sobre la calidad o en el que es posible establecer una separación entre aspectos afectivos y vida sexual. Este modelo de sexualidad puede generar expectativas inadecuadas, y también que las personas perciban una importante presión para llevar a cabo «realizaciones sexuales» con independencia del interés, la calidad o la satisfacción personal.

2.6.2. Aspectos a considerar

A pesar de que existe un gran componente subjetivo en la vivencia de la satisfacción sexual, son numerosos los estudios que se han realizado en torno a qué factores concretos influyen en ella. En la tabla 2.3, basada en parte en el trabajo de Santos-Iglesias, Vallejo-Medina y Sierra (2009), se recogen los estudios sobre algunos de estos

factores.

TABLA 2.3
Estudios sobre factores que inciden en el área sexual

FACTOR ESTUDIADO	RELACIÓN	REFERENCIAS
Duración	La duración, tanto de los juegos preliminares como del coito, no es necesariamente importante para la satisfacción sexual, siempre y cuando no exista una diferencia significativa entre la duración deseada y la duración real. Datos actuales parecen resaltar el valor de tiempos considerados breves (7-10 minutos) para interacciones sexuales satisfactorias.	Call et al., 1995; Miller y Byers, 2004; Corty y Guardini, 2008.
Frecuencia	Existe una fuerte correlación positiva entre satisfacción sexual y frecuencia de actividad sexual.	Peplau et al., 2004; Richters, Grulich, Visser, Smith, y Rissel, 2003.
Prácticas sexuales	Mayor variedad de técnicas sexuales, mayor frecuencia de intercambio de caricias y de orgasmo y la participación en actividades sexuales no coitales predicen mayor satisfacción sexual.	Auslander et al., 2007; Beutel, Schumacher, Weidner y Brähler, 2002; Delamater, Hyde y Fong, 2008.
Aspectos relacionales	— La satisfacción sexual se relacionaría de forma directa con el deseo sexual y con el bienestar y la satisfacción global en la pareja. — La comunicación abierta acerca de las preferencias sexuales muestra alta correlación con la satisfacción sexual.	— Deseo sexual: Dennerstein et al., 2006. — Satisfacción global: Auslander et al., 2007; Butzer y Campbell, 2008; Lau, Kim y Tsui, 2005; Sprecher y Cate, 2004. — Comunicación: MacNeil y Byers, 2009.
Conocimientos y actitudes sobre la sexualidad	— Fuertes valores religiosos y actitudes sexuales conservadoras, así como escasos conocimientos sobre sexualidad, se asocian con menor satisfacción sexual. — Altos niveles de asertividad sexual se asocian con mayor satisfacción sexual.	— Valores religiosos y actitudes conservadoras: Waite y Joyner, 2001; Young et al., 2000. — Escasos conocimientos sobre sexualidad: Haavio-Mannila y Kontula, 1997; Hurlbert, 1991. — Asertividad sexual: Bridges et al., 2004; Menard y Offman, 2009; Carrobbles et al., 2011.
Salud física y vitalidad	Enfermedades coronarias, problemas psicológicos o una baja salud física y escasa vitalidad se relacionan con baja satisfacción sexual.	Lukkarinen y Lukkarinen, 2007; Nicolosi et al., 2004; Arrington et al., 2004; Huang y Mathers, 2006; Bancroft, Loftus y Long, 2003;

Desde una perspectiva más global cabe mencionar un reciente trabajo en el que se registraban las respuestas a la pregunta «¿cómo defines la satisfacción sexual?». Las palabras más frecuentes fueron *placer* y *reciprocidad*, y como conclusión del estudio se establecía esta definición: «experiencia emocional de placer sexual frecuente y mutuo» (Pascoal, Narciso y Pereira, 2013).

2.6.3. Su colaboración al mantenimiento o ruptura de la pareja

Se ha señalado el vínculo entre la satisfacción sexual y la satisfacción general con la relación de pareja, e incluso se ha llegado a considerar la satisfacción sexual «el barómetro de la calidad de una relación de pareja» (Sprecher y Cate, 2004). Es lógico pues que las parejas con una mayor satisfacción general con su relación informen de una mayor frecuencia y calidad de relaciones sexuales. Parece pues que ambos aspectos, relación general y sexualidad, se influyen mutuamente en el seno de la pareja. En consecuencia, también la presencia de problemas en una de estas áreas parece influir de forma importante en la otra. Así, problemas en la sexualidad de la pareja suelen acabar derivando en problemas en la relación general de ésta y, alternativamente, una mala relación general de pareja suele incidir de forma importante en el deterioro en la vida sexual. Es más, cuando los problemas en la pareja son importantes e interfieren en la sexualidad, suele ser necesario solucionar la relación antes de proceder a la mejora de los aspectos estrictamente sexuales. Un clima positivo en la pareja parece determinante para trabajar la sexualidad y, a su vez, una mejora en la sexualidad contribuirá a aumentar la calidad de vida de la pareja.

2.6.4. Problemas más frecuentes en este ámbito en las parejas

Entre los principales factores que contribuyen al desarrollo de problemas en la sexualidad de las parejas están:

1. Problemas de salud

- a) *Problemas de salud física* que pueden afectar a la propia respuesta sexual. Así problemas cardiovasculares como arterioesclerosis, hipertensión arterial o enfermedad oclusiva aortoiliaca facilitan la disfunción eréctil. Problemas genitourinarios, como enfermedad de Peyronie, prostatitis o enfermedades

venéreas pueden facilitar la disfunción eréctil o la presencia de dolor en la actividad sexual. También problemas endocrinos (diabetes, insuficiencia suprarrenal, hipogonadismo, etc.) pueden alterar el interés sexual, entre otros aspectos, o del sistema nervioso (lesiones de médula, esclerosis múltiple, lesiones del lóbulo frontal), sin olvidar la importancia de una mala salud general, permanente o episódica.

b) *Problemas psicológicos*, como la depresión, pueden disminuir el deseo sexual. Por su parte, los problemas de ansiedad pueden afectar a todas las fases de la respuesta sexual. También puede afectar a la sexualidad la presencia de otros trastornos, como adicciones, problemas asociados al estrés, trastornos de la conducta alimentaria, algunos trastornos de la personalidad, etc.

2. *Estilo de vida cotidiano*. Sobrecargas de trabajo y/o de tensión, escaso tiempo de ocio, desconfianza y susceptibilidad hacia otras personas, bajo estado de ánimo o negativismo pueden afectar tanto al deseo como a las propias interacciones sexuales.
3. *Uso de drogas o psicofármacos*. La acción de drogas y psicofármacos es compleja, pues se produce una interacción entre los efectos físicos y las expectativas, estado de ánimo y pensamientos. Las drogas reductoras de la activación o excitación (alcohol, marihuana, hachís, heroína y opiáceos, etc.) limitan las respuestas sexuales, pero también pueden disminuir inhibiciones (al bloquear centros superiores de control) y facilitar realizaciones sexuales. Las estimulantes o activadoras (cafeína, nicotina, cocaína, anfetaminas...) facilitan la respuesta sexual, pero su efecto puede ser negativo en personas ya activadas. Sustancias alucinógenas (LSD, mescalina, etc.) pueden provocar nuevas sensaciones, positivas o negativas, pero tienen solo una relación tangencial con la sexualidad. Drogas de diseño (éxtasis, clímax...) pueden favorecer la comunicación, pero también bloquear la respuesta sexual. Los efectos de los psicofármacos son variados, pero en general ansiolíticos, antidepresivos y antipsicóticos suelen afectar bien al deseo, bien al funcionamiento sexual, bien a ambos.
4. *Fluctuaciones en la relación o cambio de etapas*. La vida en pareja, como cualquier otra realidad, sufre fluctuaciones, facilitadas bien por eventos externos (embarazo, abandono del hogar de los hijos, muerte de un familiar, pérdida de empleo, etc.), bien por aspectos más personales (replanteamiento de objetivos vitales, sensación de estar desbordado o de hastío vital, etc.). Es lógico que en estos momentos la sexualidad pase a un segundo plano y se vean afectados tanto el deseo o interés sexual como las conductas y realizaciones sexuales.
5. *Comunicación y negociación*. Los problemas de comunicación, las discusiones y los conflictos en las parejas con frecuencia tienen reflejo en las relaciones sexuales.

Es difícil transmitir afecto o llevar a cabo conductas que implican intimidad en esas condiciones. Acordar el tipo de vida sexual que se desea llevar parece un aspecto de especial relevancia para la estabilidad de la pareja.

6. *Imagen corporal.* Tener una mala imagen de uno mismo o de la pareja en ocasiones es causa de malestar que afecta especialmente a la sexualidad, dada la importancia que tienen en ella los aspectos físicos. Por otro lado, la inseguridad que produce suele tener reflejo en la propia interacción: falta de confianza, suspicacia, falta de asertividad sexual, etc. En estos casos es de especial relevancia fortalecer la imagen corporal y mejorar la autoestima, aunque también puede ser determinante acentuar el cuidado personal (higiene personal, ejercicio físico, apariencia y forma de vestir, etc.) a fin de mantener un adecuado aspecto físico. Es difícil una adecuada sexualidad sin un mínimo de atracción física y emocional.
7. *Desacuerdo en las prácticas sexuales.* Son frecuentes las quejas, en uno o en ambos miembros de la pareja, por su insatisfacción con respecto a la frecuencia de las interacciones sexuales, la insuficiencia de preliminares, la monotonía, el tipo de prácticas realizadas, etc. A veces la falta de comunicación al respecto no permite constatarlas, pero en muchos casos el desacuerdo es manifiesto y no se progresa más allá de que cada uno intente «lograr» lo que considera exigible a su pareja. En consecuencia, es muy importante fomentar la comunicación sobre la sexualidad, así como la negociación sobre prácticas a llevar a cabo al respecto, incluso el desarrollo de nuevos escenarios sexuales si se estima conveniente.

2.6.5. Posibilidades de actuación

TABLA 2.4

Objetivos y técnicas para mejorar la sexualidad en la pareja

Objetivos	Técnicas
— Aumentar el conocimiento acerca de la sexualidad. — Modificar ideas erróneas o sesgos con respecto a la sexualidad.	— Psicoeducación sobre sexualidad. — Reestructuración cognitiva. — Exposición.
— Manejar los desacuerdos, negociar prácticas y frecuencias que satisfagan a ambos miembros, expresar las preferencias de forma asertiva, etc.	— Entrenamiento en habilidades sociales. — Entrenamiento en comunicación asertiva. — Habilidades de negociación — Solución de problemas.

- Mejora de la comunicación sexual.
- Focalización de la atención en las sensaciones corporales.
- Reducción de ansiedad de ejecución.
- Focalización sensorial.
- *Role playing* sobre comunicación.
- Planificación de tareas.
- Control estimular.
- Educación sexual.
- Control estimular (cambio de escenario).
- Focalización genital.
- Disminución de la sensación de monotonía en las prácticas sexuales.
- Caja de los deseos.
- Habilidades de negociación.
- Exposición.
- Modificación de los patrones de interacción sexual cuando éstos no resultan satisfactorios.

2.7. LA IMPORTANCIA DEL ENTORNO

KAREN HUTCHINSON SEGURA, LAURA MONTERO BLANCO y FRANCISCO JAVIER LABRADOR

2.7.1. ¿Por qué es importante el entorno en la pareja?

La relación de pareja no se da en el aire, sino en unas condiciones físicas y sociales concretas y específicas que sin duda le afectan. Es verdad que en los primeros momentos de atracción y enamoramiento ambos miembros de la pareja suelen considerar que su implicación afectiva está por encima de todo condicionante. Pero la realidad es que no es así; de hecho los múltiples ejemplos de la literatura, de Romeo y Julieta a los amantes de Teruel o Abelardo y Eloísa, destacan por representar lo excepcional, una pareja que se mantiene a pesar de su entorno, pero... se mantiene mal. La realidad habitual es que el entorno puede y suele determinar de forma importante la relación de pareja. Así pues, un abordaje realista de las relaciones de pareja debe tener en cuenta el entorno, tanto físico como personal y social, en el que se desarrollan.

Es evidente que no tiene la misma probabilidad de mantenerse, y mantenerse con cierta calidad, una relación de pareja en la que la familia de uno o de ambos miembros está en contra, en la que los recursos económicos son escasos, en la que el lugar de residencia es peligroso o dificulta que haya intimidad, en la que las creencias religiosas de cada uno de sus miembros, y en consecuencia las prescripciones sobre cómo debe ser su vida, difieren de forma considerable, etc.

Por otro lado, el entorno de la pareja no es algo estático e inamovible; todo lo contrario: muchas parejas trabajan para modificarlo con el objetivo de que su relación pueda mejorar o mantenerse. Mejorar la relación con la familia del otro, lograr una

mayor intimidad, compartir más momentos con amigos son actuaciones que ayudan a mejorar la relación de pareja.

2.7.2. Aspectos a considerar

Múltiples aspectos pueden ser incluidos al considerar el entorno; no obstante, se destacarán algunos de especial relevancia:

- a) *Entorno físico.* En él se pueden considerar factores como la vivienda, los vecinos y el barrio. Unas condiciones mínimas de espacio, limpieza y comodidades suele ser importantes. Los vecinos y las relaciones que puedan establecerse con ellos son asimismo de relevancia. Disponer de una red de amistades y ayuda tan próxima es de gran valía, siempre que se establezcan los adecuados límites para mantener la intimidad y discreción. También es relevante el entorno un poco más amplio que supone el concepto de barrio o zona residencial, tanto por los servicios que pueda ofrecer como por el ambiente de tranquilidad o tensión que le caracterice. Tener que atravesar zonas consideradas peligrosas para llegar al hogar puede afectar a la calidad percibida en éste. Un aspecto más de importancia es la ubicación, en especial con respecto a las actividades cotidianas: colegios de los niños, lugar de trabajo, centros de salud, supermercados... Ubicaciones que exijan desplazamientos cotidianos largos obviamente estarán reduciendo los tiempos que pueden dedicarse a las interacciones de pareja.
- b) *Condiciones económicas.* Aunque el dinero no hace la felicidad, su falta, menos aún. La escasez de recursos económicos con frecuencia supone una fuente de conflictos, pues limita el cumplimiento de muchas expectativas (viajes, vestir con elegancia, actividades y ocio, etc.). La escasez económica es de especial relevancia cuando se percibe desequilibrio entre lo que aporta cada miembro de la pareja, más aún si este desequilibrio se mantiene o se prevé que se mantenga en el tiempo. Es difícil que se establezca una relación de igualdad si las aportaciones económicas son dispares. Tarde o temprano suelen pedirse o exigirse compensaciones por este desfase.
- c) *Condiciones laborales.* El trabajo puede interferir en la relación y convivencia, en especial si compite con la vida de pareja. Los horarios anómalos (turnos rotatorios o nocturnos) o excesivos pueden hacerse incompatibles con unas mínimas interacciones de la pareja, especialmente en lo referente a actividades de ocio, o simplemente afectar a las condiciones en las que se llega al hogar de modo que reduzcan las posibilidades de otras actividades. Por otro lado, condiciones laborales dispares, en especial cuando suponen diferencias importantes en oportunidades sociales (amigos, compañeros, estatus, oportunidades de relaciones, etc.), pueden llegar a generar suspicacias o celos.

- d) *Relaciones familiares*. El dicho de que no te casas con una persona sino con una familia es más real de lo que con frecuencia se desea admitir. Las relaciones con la familia de la pareja pueden ser fuente de tensión y conflicto. Educación, expectativas y gustos muy diferentes pueden chocar y enconarse sin el efecto amortiguador del cariño que se da en la pareja. Cuando no media el afecto, es fácil que se exageren los defectos y también se hace difícil aceptar sin condiciones a una persona solo por ser familiar del otro. Por parte de la familia, no es infrecuente la suspicacia al respecto de lo que una persona «advenediza» puede hacer con «mi hijo». Establecer límites, tanto a la familia como a la pareja, en este tema con frecuencia es fuente de conflictos. Alternativamente, una buena relación con la familia «política» permite disponer de una red social óptima y de especial proximidad.
- e) *Amigos y redes de apoyo*. Disponer de una adecuada red social, no solo a nivel individual sino como pareja, es importante para la propia relación. Son personas con las que contar en momentos difíciles, que sepan mediar y limar asperezas o funcionar como soporte y apoyo emocional. La falta de esta red impedirá disponer de puntos de vista alternativos a los propios en momentos de conflicto o de disfrutar de momentos agradables compartidos en pareja.
- f) *Cultura y nivel de educación*. La cultura y el nivel educativo juegan un papel importante entre los miembros de la pareja; si estos aspectos son semejantes, facilitarán una mejor calidad en la relación: gustos, creencias, normas de actuación, intereses, objetivos, etc., serán más similares y en consecuencia más fáciles de compartir. Diferencias culturales importantes con frecuencia serán fuente de conflicto a la hora de tomar decisiones (ir al fútbol o al teatro, el valor de las normativas religiosas, igualdad hombre/mujer, aceptación de la violencia, etc.). También estas diferencias pueden suponer cambios de reglas o creencias y roles entre los miembros. Por ejemplo en algunos casos puede implicar un cambio desde un modelo tradicional de pareja en el que la mujer se dedicaba exclusivamente al cuidado del hogar y de los hijos, y en el hombre recaía la búsqueda de los recursos económicos, hacia un modelo de pareja «igualitario y de reparto» en el que los roles son compartidos (Téllez y Martínez, 2008).

En resumen, los factores descritos anteriormente (entorno físico, condiciones económicas y laborales, relaciones sociales y familiares, cultura y nivel educativo) tienen un peso importante en la dinámica de la relación de pareja y pueden contribuir a su mantenimiento o su deterioro. Por eso es importante tenerlos en consideración a fin de identificar con rapidez situaciones que puedan generar conflicto y actuar en consecuencia. En caso contrario, debido a su capacidad para afectar de forma significativa a la relación de pareja, podrían contribuir al deterioro de ésta.

2.7.3. Problemas más frecuentes en este ámbito en las parejas

Aunque todos los aspectos considerados anteriormente tienen su importancia, se puede destacar algunos de los problemas que es más habitual encontrar en el entorno de las parejas que buscan ayuda:

- a) *Falta de red de apoyo en uno de los miembros.* Dentro de la pareja cada miembro comienza a buscar y establecer sus propios límites y a tener intereses separados además de los conjuntos, y uno de ellos puede ser una red de apoyo. El problema se incrementa cuando uno de los miembros puede contar con ella y por el contrario el otro tiene dificultad para hacerlo. Por lo general puede llegar a ser una fuente de suspicacias y conflictos, ya que uno de los miembros únicamente contaría con el apoyo de su pareja mientras que el otro tiene un abanico más amplio de posibilidades.
- b) *Vivienda compartida con la familia política de uno de los miembros de la pareja.* Dice el refrán: «El casado casa quiere». Entre las parejas que conviven de forma permanente con miembros de la familia política, salvo que se hayan establecido acuerdos precisos, implícitos o explícitos, es frecuente la presencia de roces. Diferentes costumbres, sin una amortiguación emocional, es fácil que puedan generar malestar en uno de los miembros de la pareja, facilitando las disputas al respecto y el distanciamiento tanto físico como emocional. Obviamente esta situación actuará en contra del establecimiento y consolidación de la propia relación de pareja (Bowen, 1991).
- c) *Falta de trabajo y dependencia económica de uno de los miembros o ambos.* Cuando se percibe un desequilibrio entre lo que aporta cada miembro de la pareja y se mantiene en el tiempo, es fácil que se desarrolle una percepción de desigualdad a nivel más general. Esta desigualdad tarde o temprano se pondrá de manifiesto facilitando la demanda de compensaciones extra por la persona que considera que aporta más. Las discrepancias es probable que acaben generando problemas de pareja. Por otro lado, la falta de actividad laboral, incluso aunque no hubiera desequilibrios económicos, puede actuar reduciendo las posibilidades de contacto, de actividades e incluso de estatus social en la persona que la padece, e incluso puede llegar a generar una especial dependencia del otro que se perciba como inadecuada.
- d) *Choque de creencias y valores en la convivencia.* A la hora de tomar decisiones, de establecer límites y roles dentro de la pareja se pueden poner en evidencia las diferencias de creencias y valores de sus miembros generando dificultades en la calidad de la relación, por ejemplo en los gustos, normas de actuación, intereses, objetivos, motivaciones, entre otros.

2.7.4. Posibilidades de actuación

Para poder dar una respuesta a las situaciones problemáticas presentadas pueden ser de utilidad determinadas formas de actuación.

Organizar el tiempo y planificar los diferentes objetivos de los dos miembros de la pareja, o incluso de uno de ellos, hace que dichos objetivos sean más evidentes y de este modo sea más fácil motivar a ambos. Del mismo modo es interesante que la pareja cuente con una amplia red social que ayude a planificar actividades y que dichos apoyos sean conjuntos e individuales.

Como en muchas de las situaciones especificadas a lo largo del capítulo, es importante que la pareja cuente con estrategias que les ayuden a manejar desacuerdos y conflictos, entrenamiento en negociación y solución de problemas para afrontar de una manera más eficaz dichas situaciones.

Manejar los diferentes sesgos y creencias que se puedan tener dentro de la pareja, como estrategia eficaz de afrontamiento, la modificación o disminución de las mismas conlleva a una mejor adaptación del entorno y de los mismos. Igualmente un entrenamiento en los diferentes estilos de comunicación facilitaría el estilo asertivo y con ello la posibilidad de comunicarse y comprenderse mejor.

TABLA 2.5
Objetivos y técnicas

OBJETIVOS	TÉCNICAS
Organización vital y planificación de objetivos (tanto individualmente como en pareja). Ampliar la red social.	— Concreción de objetivos comunes a corto y medio plazo. — Planificación de actividades conjuntas e individuales. — Entrenamiento en habilidades sociales.
Identificar situaciones y dotar de estrategias para manejar desacuerdos y conflictos.	— Registro de situaciones. — Control de estímulos. — Entrenamiento en solución de problemas. — Entrenamiento en habilidades de negociación.
Dotar de habilidades para emplear un estilo de comunicación asertivo.	— Psicoeducación de los estilos de comunicación (técnicas asertivas). — Entrenamiento en aserción. — <i>Role playing</i> de situaciones.
Modificación de creencias y valores disfuncionales. Disminuir sesgos que afectan a la pareja.	— Reestructuración cognitiva. — Parada de pensamiento. — Solución de problemas.

2.8. CONSIDERACIONES A LA RELACIÓN DE PAREJA

SANDRA ROMO y FRANCISCO JAVIER LABRADOR

El objetivo del presente epígrafe es recoger de manera breve, a modo de resumen, algunas recomendaciones de especial utilidad para el buen funcionamiento de la pareja. Se han dividido en dos partes: principios básicos y principales errores.

2.8.1. Principios básicos

2.8.1.1. Establecimiento de límites

Establecer límites claros respecto al exterior (¿hasta qué punto permitir la interferencia de otros en la relación?), así como respecto al interior (¿hasta qué punto renunciar a uno mismo por el otro?), favorece el buen funcionamiento de la pareja. Una relación de pareja debe diferenciarse claramente de cualquier otro tipo de vínculo, como los familiares o los de amistad. Tan importante es mantener las relaciones con amigos o familiares como reservar un tiempo y un espacio exclusivos para la pareja. Todo esto a la vez que cada miembro de la pareja mantiene su propia identidad.

El establecimiento de límites supone un equilibrio importante, pero necesario, pues en caso contrario se podría llegar a extremos como:

- a) Parejas que, aisladas respecto al exterior, intentan mantener una relación cerrada que suele llevarles a perder los límites de la propia identidad.
- b) Parejas que, al aceptar unos límites demasiado abiertos o flexibles respecto al exterior, facilitan una menor unión o dedicación mutua que puede desembocar en una pérdida de la intimidad.

2.8.1.2. Percepción de equidad

En general, el sentimiento de equidad en la pareja descansa en la valoración que se hace tanto de sí mismo como del otro miembro. Si por un lado es necesario el desarrollo de una adecuada autoestima, por otro lo es trabajar para identificar los aspectos positivos de la pareja. Ser flexibles a fin de poder adoptar o al menos valorar el punto de vista del otro ayudará a esta percepción de equidad. Si sólo se considera el propio punto de vista es lógico que la valoración de las aportaciones sea sesgada, de forma positiva las propias y negativas las del otro. Esta flexibilidad y consideración de puntos de vista alternativos exige una cierta adaptación, y será necesario construirla (trabajar activamente para lograrla), en especial una vez han pasado los primeros momentos de primacía emocional. La no percepción de equidad hará que uno o ambos miembros de la pareja se sientan

defraudados y pierdan interés por mantener la relación.

2.8.1.3. Atención emocional

En una relación de pareja se espera un importante nivel de «calidez» emocional, que vendrá marcado por la presencia de señales de afecto. Aunque para lograr esta «calidez afectiva» tan importantes son las manifestaciones de afecto positivas como las negativas, lo deseable es que las positivas sean las más habituales. El valor de recibir señales claras de afecto y reconocimiento por parte del otro, de forma frecuente y mantenida, no se agota sólo en el desarrollo de un adecuado clima emocional, sino que también funciona como indicador de qué comportamientos agradan (deben repetirse) o desagradan (deben reducirse) en la propia relación y como elemento relevante de cara a la autoestima del otro. La indiferencia emocional por el contrario es uno de los elementos más negativos para la relación de pareja.

2.8.1.4. Valor de la intimidad

Además de una comunicación especial de sentimientos y afectos, en una relación de pareja se espera compartir un ámbito personal único, que no se compartirá con nadie más. Este ámbito personal único supone en especial una comunicación sobre aspectos personales entre los que se incluyen los afectivos, pero también las expectativas, opiniones, proyectos, normas morales, etc. Asimismo, suele considerarse que la sexualidad forma parte muy relevante en esta intimidad. Si esta intimidad no se logra, o se ve amenazada por algún factor (dificultad en compartir expectativas, diferencias irreconciliables en normas morales, presencia de intrusos, etc.), pueden generarse situaciones confusas que favorezcan conductas agresivas y/o defensivas y den lugar a una secuencia de hostilidad y distanciamiento.

2.8.1.5. Aceptación de las diferencias

No aceptar al otro como es, bien idealizándolo en exceso, bien intentando cambiarlo, supone tratar de negar su identidad personal, y también de negar la realidad, algo que conduce al conflicto de manera directa. Es imprescindible aceptar a una persona que probablemente tendrá algunas opiniones y actuaciones diferentes de las propias y que a veces resultarán no adecuadas o que no va a satisfacer las necesidades de su pareja. Ciertamente que si estas diferencias son importantes, o se trabaja por reducirlas (en ambos miembros) o la relación no podrá mantenerse. Pero si no se aceptan las diferencias, los resultados serán también negativos: la frustración, el autoengaño o la ruptura.

2.8.1.6. La relación sexual

Una de las expectativas asociadas a la relación de pareja es la de lograr una vida sexual satisfactoria, y se espera que ésta se consiga de forma espontánea. La realidad es que también en este ámbito suele haber diferencias, incluso importantes, entre ambos miembros de la pareja con respecto a lo que consideran una sexualidad satisfactoria. Diferencias en educación sexual (casi siempre escasa), en habilidades, experiencia, intereses, deseos, restricciones, valor otorgado... son la norma más que la excepción. Si se quiere conseguir una vida sexual satisfactoria, hay que trabajar para ello. También esta área requiere un abordaje activo que implique tanto una comunicación como una negociación al respecto. Esperar a que mejore con el paso del tiempo es poco realista. El paso del tiempo suele suponer, una vez pasada la fase inicial de «embargo emocional», una percepción más precisa de las diferencias y una mayor insatisfacción. Trabajar por mejorar la propia actuación y la de la pareja de común acuerdo es la única garantía.

2.8.1.7. Encontrar el momento de mostrar fortalezas y debilidades

Poder confiar en la pareja hasta el punto de permitirse mostrar las propias debilidades para conseguir la atención o el cuidado del otro (saber que se puede confiar en el otro) aporta una seguridad personal de gran valía; lo mismo que poder mostrar las propias fortalezas a fin de atender y cuidar en los momentos necesarios de la pareja (asegurar que el otro se puede confiar). Obviamente deben escogerse estos momentos a fin de no hacer asfixiante la relación. Pero cuando se permite y alienta esta mutua manifestación de fortalezas y debilidades, la pareja logra un importante nivel de intimidad y comunicación basado en una confianza básica mutua.

2.8.1.8. Negociación del poder

Es esencial que haya una negociación adecuada en la distribución del poder. Pero hay que tener en cuenta que la negociación no necesariamente implica equidad o igualdad, sino el acuerdo mutuo en el reparto de funciones. En muchas parejas sin problemas, la igualdad en el poder no es lo característico, pero sí la negociación del mismo, estableciendo ámbitos de competencias y límites.

2.8.1.9. Equilibrio del nivel de compromiso

Dado que una relación de pareja supone un proyecto común y habitualmente pensado para una larga duración (¿para toda la vida?), es importante que ambos miembros acepten un importante nivel de compromiso al respecto. Parece poco sensato embarcarse en un proyecto común con un socio que no se compromete o cuyo nivel de compromiso

es menor. Cualquier pequeño cambio o revés hará que se ponga de relieve la distinta implicación de cada uno, con el consiguiente desencanto o malestar del que considera que el otro no se ha entregado lo suficiente. Cada miembro de la pareja debe asumir que se embarca en un proyecto en el que tiene la plena responsabilidad y compromiso de trabajar por mejorar la relación de pareja. Hay casos en los que la pareja no contempla un compromiso tan completo, y aquí es especialmente importante negociar de forma directa y explícita las condiciones de implicación y compromiso aceptables.

2.8.1.10. Mantenimiento de congruencia

Hay ocasiones en las que se siente una cosa y se expresa otra, o bien se dice algo y se hace lo contrario. Esta incongruencia puede propiciar conflictos tanto internos (generando el propio malestar) como externos (generando malestar en la pareja). Para desarrollar la congruencia se puede aprender a reconocer los sentimientos propios y practicar habilidades de comunicación asertivas. Al sensibilizarse con los sentimientos propios, el conocimiento de uno mismo será mayor y es probable que en poco tiempo sea más fácil darse cuenta de en qué momentos no se está poniendo en práctica la congruencia y cambiar la forma de actuar. Conforme se vayan poniendo en práctica estas acciones, se irá generando mayor confianza en las otras personas y de esta manera se evitarán la confusión y los posibles conflictos en la relación.

2.8.2. Principales errores y áreas de conflicto

A continuación y de forma resumida se exponen algunos de los principales errores que según la experiencia clínica suelen estar presentes en las parejas con problemas.

2.8.2.1. Ignorar el conflicto

Si uno o ambos niegan el conflicto o los problemas, no abordarán su solución y permitirán que se acumulen hasta que la tensión o el malestar superen un cierto nivel y se manifiesten de forma explosiva. En estas circunstancias será más difícil para la pareja poder afrontarlos o controlarlos. Las formas en que se ignoran los conflictos pueden ser dispares, por ejemplo, poniendo en marcha conductas para escapar o evitar estar juntos o para llamar la atención sobre el problema. No es infrecuente utilizar procedimientos indirectos para que el conflicto salga a la luz, entre ellos intentos de implicar a otras personas («fíjate lo que me dice Fulanito...»). Si ni aun así se abordan los conflictos, es probable que se incremente la intensidad de las conductas para llamar la atención (siempre de forma indirecta) o se empiece a pensar en la conveniencia de poner fin a la relación de pareja.

2.8.2.2. Equivocarse en las expectativas

Las expectativas sobre lo que «debe» ser una relación de pareja ideal la condicionan (nadie se conforma con menos, al menos al inicio). Pero si estas expectativas son muy irreales, o simplemente diferentes en cada miembro de la pareja, es difícil que se cumplan. Si la comunicación es adecuada, no suele representar mayor problema, pues permite que se identifiquen, se discutan y se ajusten. Lo primero será abordar de forma directa las expectativas de uno y otro miembros. Después, tratar de plantear alternativas más realistas y/o negociar a fin de lograr acuerdos para establecer expectativas de pareja (no individuales). En esta parte es importante manejar aspectos como sesgos perceptivos, ideas o actitudes rígidas, cuestionar los «deberías», etc.

2.8.2.3. Idealización excesiva de la pareja

Es frecuente, al menos al comienzo de la relación de pareja, idealizar a la otra persona, ponerla en un pedestal tan alto que se la considere el compendio de todas las virtudes y en consecuencia la causa única de la propia felicidad personal. Lógicamente nadie tiene capacidad para ocupar ese lugar, de forma que cuando se produzca algún fallo, o simplemente una conducta normal pero que no corresponda a esa imagen, se generará una sensación de fraude que llevará a cuestionar también de forma completa la valía de la otra persona, incluso la propia relación de pareja y la felicidad personal. Es verdad que una cierta admiración del otro es recomendable, pero sin extremos, pues hay que saber aceptar a la pareja con sus virtudes y sus defectos y no entender que la felicidad propia depende en exclusiva de que la pareja sea perfecta.

2.8.2.4. Confiar en exclusiva en el amor

Es un fallo bastante generalizado fiar el buen funcionamiento de la pareja en exclusiva a una emoción, estar enamorado, que además suele fomentar una actitud pasiva: «el amor lo puede todo», «no es necesario esforzarse...». Esta actitud pasiva, dejarse llevar por una emoción, se convertirá en escollo importante en el momento en que surja una dificultad. Si se está a merced de las emociones, una dificultad provocará emociones negativas y puede poner fin a toda la relación. Para que se mantenga una relación es necesario cuidar de forma activa los distintos aspectos implicados: intercambio de premios y reciprocidad, comunicación, sexualidad, expectativas..., en especial cuando las emociones no acompañan.

2.8.2.5. ¿Privacidad o secretos?

En las relaciones de pareja debe haber un espacio delimitado para la relación

interpersonal y otro privado para cada persona. También hay que considerar aspectos como la información personal, que puede afectar a la pareja y que a veces no se descubre por razones como la vergüenza o por evitar las posibles consecuencias negativas para la relación o para el otro. Hay que tener en cuenta que si hay una adecuada comunicación asertiva y respeto mutuo, se puede dar cabida al descubrimiento de la información de esos «secretos». También, en ocasiones, el sentido común aconsejará no hacerlo. Una postura como ser absolutamente sinceros a cualquier precio no siempre es adecuada. La decisión de qué comunicar debe atender a qué es relevante o adecuado para la otra persona y/o al mero hecho de estar en una relación de pareja.

2.8.2.6. Tratar de cambiar a tu pareja

Cuando se entabla una relación los dos miembros de la pareja suelen tener ya una personalidad o forma de comportarse conformada. Es decir, tiene expectativas, gustos, aficiones, virtudes y también defectos. Es lógico que en los momentos iniciales las emociones amplifiquen lo positivo y velen lo negativo, que resalten los acuerdos y reduzcan los desacuerdos, o que convencan a un miembro de que será fácil cambiar los comportamientos no deseables del otro (el amor todo lo puede). Es curioso que después de sentirse atraído por lo que es una persona se apueste muy seriamente por cambiarla. Parece más adecuado en una relación de pareja aceptar al otro tal como es más que tratar de forzarla a ser como se desearía que fuera. Es importante aceptar que la decisión de cambio debe estar en uno mismo y no en otra persona. Una buena comunicación puede facilitar mucho tanto la aceptación como la disponibilidad al cambio.

2.8.2.7. Responsabilizar a tu pareja

En ocasiones se traslada el malestar o la frustración de un mal día, o los problemas laborales, a la relación de pareja, pues es la persona más próxima. Es verdad que este tipo de descarga emocional en algunos casos puede producir un cierto alivio momentáneo, pero es un recurso que provoca un daño importante en la relación. Si además se intenta hacer responsable injustamente a la pareja del malestar o frustración, es lógico que se cree un punto de fricción cargado de emociones negativas.

2.8.2.8. El resentimiento

Recordar reiteradamente o aprovechar cada discusión para sacar a la luz errores del pasado, ya solucionados o no, conduce fundamentalmente a deteriorar la relación de pareja. Lo adecuado es afrontar los problemas o errores cuando se producen con el objetivo de solucionarlos o superarlos. Pero si ya son agua pasada, sin duda lo mejor es el perdón. Con todo en algunos casos se da la sensación de no poder olvidarlo. En esos

casos es importante recurrir a una comunicación asertiva con la pareja, preparando con cuidado qué se quiere comunicar (malestar personal, no deseos de revancha o reparación) y cuidando de no abordar el tema en momentos emocionalmente inadecuados o cuando emociones como el rencor, la ira o los deseos de revancha están presentes.

3. EVALUACIÓN EN TERAPIA DE PAREJA

ROBERTO BAZTARRICA, ALBA CARMONA, ÁNGEL ESCUDERO, SARA OLANO y FRANCISCO JAVIER LABRADOR

El proceso de evaluación es tan decisivo en terapia de pareja como en cualquier otro problema psicológico, si bien en este caso cobra un matiz diferencial, pues el análisis de una relación de pareja no se circunscribe a la conducta de una persona, sino que se centra en las secuencias de interacciones que se dan entre ambos miembros. En consecuencia, las conductas de una persona no pueden considerarse de forma aislada, sino en relación con las de otra persona, ambas a su vez consideradas con respecto al entorno en que se presentan. El objetivo del presente capítulo es orientar sobre el modo de proceder para realizar la evaluación psicológica en problemas de pareja.

Para el desarrollo de esta evaluación es determinante, en un primer momento, el establecimiento de unos objetivos precisos sobre las áreas a explorar y los datos a obtener. Establecidos éstos, debe centrarse la atención en la forma de proceder para obtener los datos, lo que lleva a la consideración y propuesta de los instrumentos y métodos más adecuados para su recopilación. Se abordan pues pautas de entrevista, autorregistros, métodos de observación y cuestionarios que se han mostrado de especial utilidad en este ámbito.

Cabe destacar que el proceso de evaluación no se reduce al momento inicial de la intervención, sino que se hace imprescindible a lo largo de todo el tratamiento a fin de poder identificar en todo momento los cambios producidos por la propia intervención. También es imprescindible una evaluación final que ponga de relieve los resultados del tratamiento y oriente sobre estrategias para el mantenimiento de los cambios y la mejora posterior.

En la parte final del capítulo se propone un protocolo de evaluación estructurado, secuenciado y limitado en el tiempo que pueda servir de guía práctica en el quehacer profesional de la evaluación en terapia de pareja. Este protocolo está basado, por un lado, en los conocimientos psicológicos al respecto de los problemas de la pareja, ya abordados en este manual, y por otro en los tratamientos y técnicas que han mostrado de forma empírica su eficacia en este ámbito.

3.1. OBJETIVOS DE LA EVALUACIÓN

Dado que la evaluación supone la parte inicial de la intervención, ha de considerarse la obtención de dos objetivos básicos:

- a) Creación de una relación terapéutica adecuada que facilite el proceso de intervención.
- b) Recabar la información necesaria y suficiente para poder generar un modelo explicativo de cómo se originaron los problemas y, en especial, de por qué se mantienen que permita seleccionar los objetivos y estrategias de la intervención.

Estos objetivos básicos pueden desglosarse en objetivos más precisos y concretos:

- *Establecer una relación terapéutica adecuada.* Favorecer un clima de colaboración y validar emocionalmente a ambos miembros de la pareja.
- *Fijar las directrices para la terapia.* Instaurar normas de funcionamiento y facilitar que la pareja se familiarice con la dinámica de la terapia.
- *Guiar a la pareja a tomar conciencia de sus problemas y comprenderlos.* Identificar y aceptar la presencia de los problemas es el punto inicial para poder promover el cambio.
- *Analizar las conductas-problema y sus determinantes.* Atender las demandas de ambos miembros de la pareja y operativizar los problemas genéricos traduciéndolos a conductas-problema concretas.
- *Analizar los aspectos positivos de la pareja y sus recursos.* Identificar y considerar los aspectos positivos de la pareja, pues servirán como punto de partida para el desarrollo y/o la recuperación de una buena relación.
- *Plantear objetivos comunes.* El terapeuta debe trabajar con la pareja para extraer objetivos comunes en los que estén de acuerdo y que recojan a ser posible los objetivos individuales. En muchos casos será necesario cambiar la orientación de ambos miembros, de forma que antepongan los objetivos comunes a los individuales.
- *Desarrollar hipótesis explicativas sobre el origen y mantenimiento de los problemas de pareja.*
- *Generar un plan de tratamiento.*

3.2. COMPONENTES DE LA EVALUACIÓN

Para la consecución de estos objetivos se considera la importancia de evaluar las siguientes áreas y componentes (véase tabla 3.1).

TABLA 3.1

Áreas y componentes de la evaluación de problemas de pareja

ÁREAS Y COMPONENTES DE LA EVALUACIÓN EN PROBLEMAS DE PAREJA

3.2.1. Motivo de consulta.

- 3.2.1.1. Conductas-problema de la pareja.
- 3.2.1.2. Conductas-problema y psicopatología de cada miembro.
- 3.2.1.3. Recursos y fortalezas de la pareja.

3.2.2. Historia de la pareja.

- 3.2.2.1. Contacto, inicio de la relación y su evolución.
- 3.2.2.2. Comienzo de los problemas.
- 3.2.2.3. Evolución hasta los problemas actuales.
- 3.2.2.4. Mantenedores de la relación.

3.2.3. Objetivos y expectativas. Aceptación y tolerancia del otro.

3.2.4. Conciencia del problema.

3.2.5. Áreas de la pareja.

- 3.2.5.1. Componentes cognitivos.
- 3.2.5.2. Intercambios positivos y negativos.
- 3.2.5.3. Organización del tiempo.
- 3.2.5.4. Habilidades de comunicación.
- 3.2.5.5. Procesamiento y comunicación emocional.
- 3.2.5.6. Habilidades de solución de problemas y resolución de conflictos.
- 3.2.5.7. Sexualidad.
- 3.2.5.8. Infidelidad y celos.

Exploración de violencia en la pareja si procede.

3.2.1. Motivo de consulta

3.2.1.1. Conductas-problema de la pareja

A partir de las quejas y demandas de los pacientes el terapeuta debe elaborar una lista de conductas problemáticas cuyo análisis permitirá establecer cuáles han de ser modificadas para que la relación de pareja mejore. El objetivo es llegar a establecer una lista de conductas a modificar, jerarquizada en función de su relevancia y del orden previsto en que deben cambiarse. Lo particular de esta evaluación en el caso de la terapia de pareja es que para cada conducta considerada puede haber dos opiniones o interpretaciones diferentes, además de dos personas que pueden realizarlas. Lograr coordinar los esfuerzos de ambos es determinante.

3.2.1.2. Conductas-problema y psicopatología de cada miembro

Se trata de evaluar la existencia de conductas-problema específicas de cada uno de los miembros que pueden estar influyendo en el deterioro de la pareja. En algunos casos la presencia de estos problemas puede dificultar o hacer imposible la mejora de la relación de pareja. En consecuencia habrá que considerar la conveniencia de modificarlos antes

incluso del inicio de la terapia de pareja.

Aunque cualquier problema psicopatológico en uno de los miembros puede afectar de forma decisiva a la relación de pareja, aquellos que se señalan con más frecuencia como asociados a los problemas de pareja son (Cáceres, 2012; Whisman, 2007; Whisman, Dementyeva, Baucom y Bulik, 2012):

- Trastornos sexuales.
- Trastornos del estado de ánimo, especialmente trastorno bipolar.
- Trastornos de ansiedad, especialmente ansiedad generalizada.
- Consumo de sustancias, especialmente de alcohol.
- Trastorno por atracones, en mujeres.

3.2.1.3. Recursos y fortalezas de la pareja

Además de reducir los aspectos negativos, es importante potenciar y aumentar los positivos. De hecho parece incluso que éstos son más determinantes para el éxito de la terapia. No cabe duda de que en el seno de una pareja ha habido momentos especialmente agradables y comportamientos atractivos para el otro. Identificarlos y potenciarlos puede ser relativamente fácil, pues se trata de recursos de los que ya se ha dispuesto. Por eso es relevante explorar la historia de pareja en busca de recursos o fortalezas, bien de cada uno, bien de la pareja como tal, que hayan sido útiles para superar situaciones difíciles en el pasado.

3.2.2. Historia de la pareja

3.2.2.1. Contacto, inicio de la relación y su evolución

Se indaga el inicio y evolución de la historia de pareja. Esto ayudará a identificar aquellos aspectos del otro que les atrajeron y también los comportamientos que recuerdan como más atractivos. Obviamente muchos de estos aspectos han aparecido al menos en los momentos iniciales de la relación, momento especialmente positivo. Recordar estos momentos puede ayudar a identificar posibles recursos.

3.2.2.2. Comienzo de los problemas

A continuación se considerará el momento en el que comenzaron los problemas de pareja. Se explora también si alrededor de este inicio tuvieron lugar sucesos vitales importantes que hayan podido influir en el desarrollo o mantenimiento de los problemas.

3.2.2.3. Evolución hasta los problemas actuales

Se analiza cómo se han desarrollado los problemas desde su inicio hasta el momento actual para identificar si sus determinantes se han mantenido o se han modificado. Es importante descubrir qué ha desencadenado la búsqueda de ayuda y quién decidió que debían hacerlo, o si fue de mutuo acuerdo.

3.2.2.4. Mantenedores de la relación

Hay que identificar las razones por las que, a pesar de los problemas aparecidos, la pareja ha mantenido su relación. Debe prestarse especial atención a los valores o creencias sobre las relaciones de pareja, así como a la autonomía y solvencia económica de cada miembro.

3.2.3. Objetivos y expectativas. Aceptación y tolerancia del otro

Se explora qué quiere conseguir cada uno de los miembros de la pareja acudiendo a terapia y qué esperan de ella. También se indaga sobre los aspectos que consideran que deben mejorar y hasta qué punto se consideran capaces y motivados para ello. Finalmente es importante abordar en qué medida se aceptan las debilidades del otro miembro de la pareja y qué aspectos desearían cambiar para que la relación fuera satisfactoria.

3.2.4. Conciencia de problema

Resulta útil situar a cada uno de los miembros de la pareja en un punto concreto de las etapas de cambio en relación con sus problemas: precontemplación, contemplación, determinación, acción, mantenimiento, recaída, remisión-recuperación (Prochaska y DiClemente, 1982). Precisar la etapa o estadio de cambio permitirá intervenir de forma más acorde a la evolución de cada uno de los miembros, evitando generar resistencias en éstos o dedicar esfuerzos a promover cambios que los miembros no contemplan.

3.2.5. Áreas de la pareja

3.2.5.1. Componentes cognitivos

En las relaciones de pareja suelen presentarse distorsiones cognitivas o creencias erróneas que pueden generar emociones negativas y conductas desadaptadas en sus miembros, desembocando así en numerosos conflictos, por lo que será necesario evaluar si están presentes y cuáles son.

Siguiendo a Eidelson y Epstein (1982), que establecieron correlaciones entre creencias distorsionadas e insatisfacción marital y expectativas negativas acerca de la terapia, parece conveniente explorar al menos las cinco siguientes:

- Pensar que tener desacuerdos es destructivo, es decir, creer que los dos miembros de la pareja tienen o deben estar de acuerdo en todo.
- Pensar que el otro debe saber en todo momento lo que uno está pensando o esperando que haga, como si las parejas tuvieran poderes mágicos o adivinatorios. Si se da por sentado que la pareja sabrá lo que el otro piensa en todo momento, y no hace lo que se espera, la explicación más lógica es que no lo hace por mala voluntad.
- La pareja no puede cambiar. Con este pensamiento se anticipa que va a ocurrir un suceso negativo, es decir, que la pareja no cambiará, por lo que las expectativas de mejora/cambio son bajas y la implicación se reduce.
- Perfección sexual. Creencia de que la pareja tiene que funcionar perfectamente en el terreno sexual, y de acuerdo con las expectativas de cada uno de los miembros, que pueden ser diferentes. En caso de no ser así, se interpretará como un fracaso.
- Rigidez de roles. Tendencia a pensar que cada miembro tiene un papel establecido en la relación y que si no lo cumple las necesidades de la otra persona se verán seriamente afectadas.

3.2.5.2. Intercambios positivos y negativos

Se exploran los intercambios positivos y negativos que se dan en la pareja, tanto en el presente como en el pasado. Se debe prestar especial atención a la reciprocidad y percepción de reciprocidad entre ambos miembros en el momento actual.

3.2.5.3. Organización del tiempo

Se indaga acerca de las actividades que realizan en común y en solitario en el momento presente y en el pasado. Se sitúa a ambos miembros en un punto del continuo entre autonomía y dependencia y se indaga hasta qué punto estos aspectos son complementarios.

3.2.5.4. Habilidades de comunicación

Se evalúa cómo se comunica la pareja y hasta qué punto manejan de manera adecuada las diferentes habilidades de comunicación, en especial (Cáceres, 2012):

- Expresión de sentimientos positivos.

- Expresión de sentimientos negativos.
- Realización de una crítica y petición de cambio.
- Verbalización de un cumplido.
- Rechazo de demandas.
- Expresión asertiva de una opinión.

3.2.5.5. Procesamiento y comunicación emocionales

Explorar cómo recibe los mensajes emocionales y los procesa cada uno de los miembros para saber si llevan a cabo una adecuada interpretación y son capaces posteriormente de atender a las necesidades que estos mensajes ponen de relieve (Caplan, 2008). Debe atenderse tanto al procesamiento emocional de cada uno individualmente como a la forma de comunicación emocional habitual de la pareja.

3.2.5.6. Habilidades de solución de problemas y resolución de conflictos

Se valora la capacidad de los miembros de la pareja para solucionar problemas y resolver conflictos tanto de forma individual como, en especial, a la hora de enfrentarse a un problema común. Hay que resaltar que lo importante no es si cada uno sabe afrontar adecuadamente los problemas de forma individual, sino si ambos actúan de forma conjunta para tratar de solventar los problemas de la pareja.

3.2.5.7. Sexualidad

Se explora el funcionamiento sexual de cada uno de los miembros de la pareja en sus diferentes aspectos: deseo, frecuencia, calidad, emociones relacionadas e ideas irracionales asociadas. Si se detectan problemas sexuales, se realizará una exploración en profundidad sobre disfunciones sexuales, identidad sexual y/o parafilias, según proceda.

3.2.5.8. Infidelidad y celos

Se indaga la existencia de posibles infidelidades, si éstas han afectado a la relación de pareja y cómo lo han hecho.

Parece poco adecuado comenzar una terapia de pareja mientras se mantienen conductas de infidelidad que pueden estar señalando una falta de compromiso con el otro. También es recomendable explorar la presencia de celos por parte de alguno de los miembros y qué conductas propias y del otro pueden estar manteniendo la conducta celotípica.

Exploración de violencia en la pareja

Si a lo largo de la evaluación se pusiera de manifiesto violencia física, psicológica o sexual, se derivará a un tipo de intervención específica para los problemas de violencia en la pareja. La presencia de violencia en la pareja se considera una contraindicación para iniciar la terapia, al menos mientras no cese (Jacobson y Gottman, 1998; Simpson, Doss, Wheeler y Christensen, 2007). En estos casos, el terapeuta debe orientar su intervención a desarrollar la seguridad física del miembro o miembros agredidos y proceder a una intervención centrada en la eliminación de esta violencia (véase Labrador, Rincón, De Luis y Fernandez-Velasco, 2004).

La exploración de la violencia de pareja se realizará en el momento de la evaluación que el terapeuta considere más oportuno, no descartándola en ningún caso. Un momento especialmente adecuado puede ser la entrevista individual con cada uno de los miembros.

3.3. INSTRUMENTOS

3.3.1. Entrevistas

En la tabla 3.2 se presenta una revisión de distintas pautas de entrevistas que exploran los problemas de pareja de forma general, señalando cuáles de los componentes a explorar están recogidos en cada una de estas pautas. Se da especial relevancia a las pautas de entrevista desarrolladas en nuestro país.

3.3.2. Entrevista para la evaluación de problemas de pareja

A partir de las propuestas de las pautas de entrevista, así como de las consideraciones desarrolladas a lo largo de esta obra, se propone un modelo de entrevista para la evaluación de los problemas de pareja. La pauta de entrevista consta de una parte de entrevista conjunta y otra parte de entrevistas individuales a ambos miembros de la pareja.

TABLA 3.2 ([Descargar o imprimir](#))

Pautas de Entrevistas para evaluar los problemas de pareja, considerando las áreas abordadas

	CONDUCTAS PROBLEMA	PSICOPATOLOGÍA EN LOS MIEMBROS	PERSONALIDAD INDIVIDUAL	HISTORIA INDIVIDUAL	FORTALEZAS	HISTORIA DE LA PAREJA	TRATAMIENTOS PREVIOS	MANTENEDORES	OBJETIVOS Y EXPECTATIVAS	CONDENSA	COMPONENTES COGNITIVOS	INTERCAMBIO DE REFORZADORES	ORGANIZACIÓN DEL TIEMPO	COMUNICACIÓN	PROCESAMIENTO EMOCIONAL	SOLUCIÓN DE PROBLEMAS	SEXUALIDAD	VIOLENCIA	INFIDELIDAD Y CELOS	OTRAS
Pauta de evaluación para problemas de pareja (Gonta y Serfat, 1982).	X	X				X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	
Pauta de entrevista para la identificación de problemas en la pareja (Garrasco, Ullón y Carrasco, 1983).	X					X		X	X		X		X	X		X	X	X		• Relación afectiva (con pareja, etc.). • Relación con otros hijos, familia política, etc.
Pauta de entrevista en Glicones (1996). <i>Manual de terapia de pareja e intervención en familias</i> .	X	X	X		X	X	X		X	X	X						X	X	X	
Pauta de entrevista en Hayes y Heyman (2003). <i>Behavioral Couples Therapy</i> .	X					X			X		X	X		X		X				
Pauta de entrevista en Caballo (2003). <i>Manual para la evaluación clínica de los trastornos psicológicos</i> .	X		X			X	X									X	X	X	X	
Pauta de entrevista en Christensen, Wheeler y Jacobson (2006). <i>Couple Diaries</i> .	X	X		X	X	X		X	X	X								X	X	
Pauta de entrevista en Blanton, Epstein, Kirby y LaTaillade (2010). <i>Cognitive Behavioral Couple Therapy</i> .	X	X		X	X	X	X				X				X	X				

1. Entrevista inicial conjunta

Objetivo. Realizar un cribado (*screening*) inicial con ambos miembros sobre la relación de pareja e identificar las áreas problemáticas.

1.1. Motivo de consulta

1.1.1. Conductas-problema de la pareja:

1.1.1.1. ¿Cuál es el problema por el que acuden a consulta?

1.1.1.2. ¿Qué importancia dan a este/os problema/s?

1.1.1.3. ¿Tienen alguna otra preocupación o dificultad?

1.1.1.4. ¿Alguna vez han acudido a consulta en pareja? Si así fue, ¿por qué motivo?

1.1.2. Conductas-problema de los miembros:

1.1.2.1. ¿Creen que algún problema individual ha afectado a la relación de pareja?, ¿cuál?

1.2. Historia y situación actual de la pareja

1.2.1. Inicio de la relación y su evolución:

1.2.1.1. ¿Cómo se inició su relación?

1.2.1.2. ¿Qué les atrajo al uno del otro?

1.2.1.3. ¿Cómo fue su relación hasta que comenzaron los problemas?

1.2.2. Comienzo de los problemas:

1.2.2.1. ¿En qué momento comenzaron los problemas?

1.2.2.2. ¿A qué atribuyen el inicio de estos problemas?

1.2.3. Evolución de los problemas:

- 1.2.3.1. ¿Cómo ha/n evolucionado el/los problema/s?
- 1.2.3.2. ¿Qué aspectos creen que han influido sobre la evolución de sus problemas?

1.2.4. Búsqueda de ayuda:

- 1.2.4.1. ¿Por qué han decidido buscar ayuda en este momento?
- 1.2.4.2. ¿Quién decidió buscar ayuda?

1.2.5. Recursos y fortalezas de la pareja:

- 1.2.5.1. ¿Qué puntos fuertes (recursos/fortalezas) destacarían a nivel personal en cada miembro de la pareja?
- 1.2.5.2. ¿Qué puntos fuertes destacarían como pareja?

1.3. *Objetivos y expectativas*

- 1.3.1. ¿Qué les gustaría conseguir acudiendo a terapia?
- 1.3.2. ¿En qué porcentaje creen que es posible superar el problema?
- 1.3.3. ¿Qué esperan de su pareja en esta terapia?

1.4. *Aceptación y tolerancia del otro*

- 1.4.1. ¿Qué cosas le gustan de su pareja?
- 1.4.2. ¿Qué cosas le disgustan de su pareja?
- 1.4.3. ¿Qué creen que sería imprescindible que cambiaran para que la relación de pareja mejorara?
- 1.4.4. ¿Qué aspectos creen que serán difíciles de cambiar?

1.5. *Conciencia de problema*

- 1.5.1. ¿Afecta esto a las siguientes áreas de su vida: familia, trabajo/estudio, relaciones sociales?, ¿en qué medida les afecta?
- 1.5.2. ¿Cuánto cree que ha contribuido usted al desarrollo de los problemas?
- 1.5.3. ¿Cuánto cree que ha contribuido su pareja al desarrollo de los problemas?

1.6. *Áreas de la pareja*

- 1.6.1. A continuación me gustaría que valoraran en una escala de 0 a 10, siendo 0 «Ninguna influencia» y 10 «Máxima influencia», el grado en que consideran que los siguientes aspectos influyen en sus problemas de pareja:

TABLA 3.3. ([Descargar](#) o [imprimir](#))

Preguntas de cribado (*screening*) de las áreas de la pareja

HASTA QUÉ PUNTO CONSIDERA QUE INFLUYE EN SUS PROBLEMAS	
	Miembro 1 Miembro 2
La forma de concebir la pareja de cada uno de ustedes, lo que espera de su pareja	
La falta de intercambios positivos	
La presencia de intercambios negativos	
La falta de tiempo y/o actividades conjuntas	
Las dificultades a la hora de comunicarse entre ustedes	
Sus sentimientos y reacciones emocionales	
La manera en que afrontan juntos los problemas o toman decisiones	
Los aspectos sexuales	

2. Entrevista individual

Además de las preguntas anteriores, resulta interesante que la información se complete con la obtenida en entrevistas individuales con cada miembro de la pareja (véase tabla 3.4).

La exploración de la violencia en la pareja resulta ineludible. En la tabla 3.5 se presentan una serie de preguntas que ayudan al terapeuta a la exploración de la violencia y van dirigidas básicamente a su detección. Para una evaluación más pormenorizada se sugiere la *Pauta de entrevista para víctimas de maltrato doméstico* (Labrador y Rincón, 2002). Se recomienda también evaluar el riesgo vital del miembro de la pareja maltratado mediante la *Entrevista de valoración de peligrosidad* (De Luis, 2001).

TABLA 3.4

Preguntas para la entrevista individual con cada miembro de la pareja

- 2.1. ¿Alguna vez ha acudido a consulta individualmente? Si así fue, ¿por qué motivo?
- 2.2. ¿Tiene usted algún problema que esté afectando a su relación de pareja: bajo estado de ánimo, ansiedad, consumo de sustancias, problemas de alimentación u otros?
- 2.3. ¿Cuáles son sus motivos para continuar con la relación de pareja: económicos, sexuales, emocionales, hijos, ser fiel a sus creencias u otros?
- 2.4. ¿Siente deseo sexual hacia su pareja?
- 2.5. ¿Se considera una persona celosa en su relación de pareja? ¿En qué situaciones?

- 2.6. ¿Hay una tercera persona en su relación de pareja?
- 2.7. ¿Se ha planteado acabar con la relación?
- 2.8. ¿Hasta qué punto está motivado para superar este problema? Válorela en una escala de 0 a 10.

TABLA 3.5
Preguntas para la exploración de la violencia en pareja

- 2.9. ¿Se ha dado alguna situación de violencia entre ustedes?

Si responde que sí:

- 2.9.1. ¿Se trata de violencia verbal, física y/o sexual?
- 2.9.2. ¿Las agresiones son mutuas o solo es uno de ustedes quien agrede al otro?
- 2.9.3. ¿Alguno de ustedes utiliza la violencia para intentar controlar al otro?
- 2.9.4. Cuénteme cómo fue la última situación de violencia entre ustedes.

3. Entrevistas específicas

Una vez presentadas las preguntas para el cribado (*screening*) inicial que explore la relación de pareja, se plantean a continuación entrevistas específicas para cada área. Estas preguntas, que se han definido de manera concreta, son sin embargo lo suficientemente abiertas para que exploren cada área ampliamente. En función de las respuestas dadas al cribado, se abordan las áreas identificadas como problemáticas (las que presenten puntuaciones mayores) con las siguientes preguntas. Estas áreas se exploran de forma conjunta; no obstante, si el terapeuta considera que alguna de estas preguntas puede ser demasiado invasiva o revelar información problemática, pueden explorarse individualmente.

3.1. *Entrevista de componentes cognitivos*

- 3.1.1. ¿Qué considera fundamental para que una pareja funcione?
- 3.1.2. ¿Cree que los valores culturales o religiosos de alguno de ustedes influyen en sus problemas de pareja?
- 3.1.3. ¿Cuál es el papel o rol que desempeña cada uno de ustedes en la pareja?
- 3.1.4. ¿Cree usted que tener desacuerdos con su pareja es algo negativo?
- 3.1.5. ¿Cree usted que es posible el cambio después de mucho tiempo de relación?
- 3.1.6. ¿Cree que en pareja amarse es suficiente?
- 3.1.7. ¿Cree que la vida en pareja es necesaria para ser feliz?
- 3.1.8. ¿En qué medida cree usted que su pareja debería conocerle hasta el punto de anticipar lo que usted piensa, siente y quiere en cada momento?
- 3.1.9. ¿Cree usted que a veces pasa por alto aspectos positivos de su relación de pareja?

- 3.1.10. En una escala de 0 a 10, ¿en qué grado considera que su pareja y usted coinciden en su concepción de pareja?

3.2. *Entrevista de intercambios positivos y negativos*

- 3.2.1. ¿Qué cosas hace su pareja que le gustan?
3.2.2. ¿Qué cosas hace su pareja que le disgustan?
3.2.3. ¿Qué cosas hacen habitualmente que creen que agradan al otro?
3.2.4. ¿Cuándo fue la última vez que su pareja hizo algo que le agradó?
3.2.5. ¿Qué cosas de las que hace habitualmente cree que disgustan al otro?
3.2.6. ¿Cuándo fue la última vez que su pareja hizo algo que le disgustó?
3.2.7. ¿Qué cosas hacía su pareja en el pasado que ya no hace y que a usted le gustaban?
3.2.8. En una escala de 0 a 10, ¿hasta qué punto está satisfecho con el intercambio de cosas positivas con su pareja?

3.3. *Entrevista de organización del tiempo*

- 3.3.1. ¿Creen que hay un equilibrio entre los distintos aspectos a los que dedican su tiempo: trabajo, pareja, ocio, etc.?
3.3.2. ¿Qué actividades realizan en común?
3.3.3. ¿Sus actividades de ocio habituales suelen ser en pareja o en solitario?
3.3.4. ¿Supone algún problema para alguno de ustedes que el otro disfrute de actividades en solitario?
3.3.5. ¿Echan de menos alguna actividad que hicieran juntos antes y hayan dejado de hacer?
3.3.6. En una escala de 0 a 10, ¿en qué grado están satisfechos con el tiempo que pasan juntos?

3.4. *Entrevista de habilidades de comunicación*

- 3.4.1. ¿Considera que la comunicación con su pareja es fluida, difícil o inexistente?
3.4.2. ¿Suele respetar las opiniones de su pareja?, ¿considera que su pareja respeta sus opiniones?
3.4.3. Al comunicarse con su pareja, ¿le ocurre con frecuencia que acaba elevando el tono de voz, interrumpiendo al otro y/o utilizando un lenguaje agresivo?
3.4.4. Cuando se comunica con su pareja, ¿suele ceder ante ella para evitar situaciones conflictivas?
3.4.5. En una escala de 0 a 10, ¿hasta qué punto está satisfecho con su

comunicación en pareja?

3.5. Entrevista de componentes emocionales

- 3.5.1. ¿Qué tipo de emociones siente con más frecuencia hacia su pareja?
- 3.5.2. ¿Cree que tiene dificultades para manejar sus emociones?
- 3.5.3. ¿Con qué frecuencia expresa emociones positivas al otro?, ¿y emociones negativas?
- 3.5.4. ¿Identifica alguna razón por la que no expresa algunas de sus emociones a su pareja?
- 3.5.5. ¿Piensa que expresar emociones es malo?, ¿y si son emociones negativas?
- 3.5.6. ¿Cómo suele reaccionar cuando el otro le expresa una emoción positiva?, ¿y una emoción negativa?
- 3.5.7. ¿Cree que tienen algo que perdonarse el uno al otro?

3.6. Entrevista de habilidades de solución de problemas

- 3.6.1. ¿Cuáles son los problemas más frecuentes entre ustedes?
- 3.6.2. ¿Con qué frecuencia los problemas a los que se enfrentan se convierten en un conflicto entre ustedes?
- 3.6.3. ¿Son capaces de centrarse en el verdadero problema al que se enfrentan o suelen desviarse?
- 3.6.4. ¿Suelen intentar plantear varias soluciones para un mismo problema de manera que tengan distintas alternativas?
- 3.6.5. ¿Suelen acordar las decisiones que toman para solucionar un problema?, ¿suelen acordar cómo llevarlas a cabo?
- 3.6.6. ¿En qué porcentaje de veces creen buscar una ganancia individual y en cuál una ganancia para ambos?

3.7. Entrevista de sexualidad

- 3.7.1. ¿Considera que la vida sexual con su pareja es satisfactoria?
- 3.7.2. Si los hubiese, ¿cuáles cree que son los problemas más importantes en su vida sexual?
- 3.7.3. ¿Con qué frecuencia mantienen relaciones sexuales?
- 3.7.4. ¿Suele comunicar a su pareja lo que le gusta y le disgusta con relación al sexo?
- 3.7.5. ¿Cómo considera que deberían ser sus relaciones sexuales?
- 3.7.6. ¿Hasta qué punto cree que otros problemas de la pareja interfieren en su vida sexual?, ¿y sus problemas sexuales en su relación de pareja?
- 3.7.7. ¿Cómo puntuaría de 0 a 10 la calidad de sus relaciones sexuales?

3.3.3. Autorregistros

Los autorregistros sirven para operativizar las conductas-problema de la pareja permitiendo obtener información en el momento en que se producen los eventos, lo que facilita una descripción más precisa de las conductas y de la interacción, así como reducir los sesgos que produce la memoria. En consecuencia, suponen un procedimiento de recogida de datos alternativo y complementario a la entrevista, y deberían utilizarse en todos los casos. Los autorregistros deben ser diseñados por el terapeuta según las necesidades de la evaluación de cada caso; no obstante, y como referencia, en la tabla 3.6 se propone un autorregistro tipo.

Instrucciones para la realización del autorregistro

- Explicar a los pacientes la importancia de cumplimentarlo de cara a entender los problemas y poder resolverlos, favoreciendo que estén motivados para hacerlo.
- El autorregistro ha de rellenarse cuando se produce el evento, o lo más rápidamente posible una vez sucedido, evitando así que la información quede sesgada por el efecto del olvido.
- Sugerir medios que favorezcan la cumplimentación del autorregistro en el momento de producirse los eventos. Llevar un papel y un boli encima o usar aplicaciones del móvil. También algún estímulo discriminativo que ayude a recordar que debe realizarse el autorregistro.

TABLA 3.6 ([Descargar](#) o [imprimir](#))
Autorregistro para problemas de pareja

SITUACIÓN	QUÉ HIZO ÉL/ ELLA	QUÉ HICE YO	CONSECUENCIAS	QUÉ HUBIERA QUERIDO QUE HICIERA ÉL/ELLA	QUÉ PODRÍA HABER HECHO YO
-----------	----------------------	-------------------	---------------	---	---------------------------------

- Practicar la realización del autorregistro. Al menos llevar a cabo en sesión un ejemplo de cómo rellenar el autorregistro con el paciente.
- Dar *feedback* al paciente acerca de su realización para mejorar su uso si fuese necesario.
- Reforzar al paciente por hacer el autorregistro, señalando de nuevo la importancia de su cumplimentación para comprender y solucionar los problemas de la pareja.
- Es recomendable que el paciente envíe antes de la sesión (un día antes) el autorregistro cumplimentado al terapeuta para que éste pueda disponer de la información de cara a la siguiente sesión.

3.3.3.1. Autorregistros específicos

A continuación se proponen otros autorregistros de distintas áreas específicas que ayudarán a completar la información sobre ellas:

Componentes cognitivos

Se propone el siguiente modelo de autorregistro que debe ser rellenado por cada miembro de la pareja de forma individual.

TABLA 3.7 ([Descargar o imprimir](#))
Autorregistro de componentes cognitivos

DÍA/HORA	SITUACIÓN	QUÉ PIENSO	QUÉ SIENTO	QUÉ HAGO
----------	-----------	------------	------------	----------

Intercambios positivos

Es posible utilizar también los registros para conocer qué tasa de intercambio de reforzadores tiene lugar entre la pareja. He aquí un modelo de referencia:

TABLA 3.8 ([Descargar o imprimir](#))
Autorregistro de intercambios positivos

DÍA/HORA	SITUACIÓN	QUÉ COSAS POSITIVAS HACE MI PAREJA	¿LE DIGO ALGO? SI ES ASÍ, ¿QUÉ?	¿QUÉ OCURRE DESPUÉS?
----------	-----------	---------------------------------------	------------------------------------	-------------------------

3.3.4. Observación

Mediante la observación se recaba importante información que puede completar y guiar la obtenida verbalmente. Rara vez se realiza una observación en el ambiente natural de la pareja; no obstante, la observación de la misma en terapia puede ayudar a recabar valiosa información. Esta observación en la sesión puede llevarse a cabo tanto considerando una interacción natural de la pareja como en el marco de una situación estructurada y propuesta por el terapeuta (*role playing*).

La observación es especialmente relevante y factible para tres de los aspectos considerados básicos en la relación de pareja:

1. Solución de conflictos y resolución de problemas.

2. Habilidades de comunicación.
3. Expresión emocional.

Varios autores han propuesto procedimientos de observación de la interacción de pareja, de los cuales parece destacable el de Cáceres (2006). A continuación se propone un procedimiento de observación para las anteriores áreas:

Observación de la interacción de la pareja

Objetivo. Observar de manera sistematizada la interacción de la pareja atendiendo a tres aspectos: sus habilidades para la solución de problemas, sus habilidades de comunicación y su expresión emocional.

Procedimiento:

- 1.º Se pide a la pareja que elija un tema de conflicto entre ellos o sobre el cual deban tomar una decisión conjunta y que durante un tiempo hable sobre él (máximo 10 minutos).
- 2.º Durante la discusión, el terapeuta, sirviéndose de la hoja de registro de interacción que se presenta a continuación, anota sus observaciones.

Es recomendable que el terapeuta que quiera realizar esta observación sistematizada se entrene previamente con la hoja de registro. No obstante, es de gran ayuda que esta interacción sea grabada para que su análisis pueda completarse fuera de la sesión.

TABLA 3.9 ([Descargar o imprimir](#))
Observación de la interacción de la pareja

Hoja de registro de la observación

Complete los siguientes datos antes de la interacción

Pareja:
Fecha:
Problema elegido:
Tiempo:
Terapeuta:

Durante la interacción, marque con un símbolo (X) cada vez que los miembros de la pareja realicen las siguientes acciones:

ACCIONES A OBSERVAR		MIEMBRO 1	MIEMBRO 2
<i>Habilidades de comunicación</i>	Muestra signos de escuchar activamente (parafrasea, da <i>feedback</i> verbal, asiente)		

Interrumpe

Realiza movimientos o gestos amenazantes

Utiliza sarcasmos o descalificaciones

Generaliza o «etiqueta»

Hace cumplidos al otro

(Expresando críticas o peticiones)

1. Describe la situación

2. Expresa sus sentimientos

3. Muestra empatía con el otro

4. Asume su responsabilidad

5. Propone alternativas

(Cuando dice que no)

1. Escucha la petición del otro

2. Muestra empatía con el otro

3. Dice que no explícitamente

4. Propone alternativas

*Expresión
emocional*

Expresa emociones positivas

Expresa emociones negativas

Valida las emociones positivas del otro

Valida las emociones negativas del otro

*Solución de
problemas*

Identifica lo que es problema o no lo es

Define operativamente el problema

Genera soluciones

Valora las soluciones según criterios objetivos

Intenta tomar una solución consensuada con el otro

Inmediatamente después de la interacción, valore los siguientes aspectos teniendo en cuenta toda la interacción en general

ASPECTOS A OBSERVAR	MIEMBRO 1	MIEMBRO 2
<i>De 0 a 10, siendo 10 el mayor grado de adecuación y 0 el menor</i>		
¿Ha mantenido un contacto visual adecuado?*		
¿Ha habido concordancia entre su lenguaje verbal y no verbal?		
¿Ha mantenido un volumen de voz adecuado?		
<i>Valore el estilo de solución de problemas entre los siguientes</i>		
<i>Valore el estilo de solución de problemas entre los siguientes</i>		
Evitativo (evita afrontar el problema)		
Impulsivo (toma decisiones no consensuadas ni reflexionadas)		
Racional (reflexiona la decisión y la consensúa con el otro)		
<i>Otras observaciones</i>		
* Entiéndase un contacto visual adecuado el equilibrio entre ningún contacto visual (1) o un contacto visual constante e intimidante (10).		

3.3.5. Test y cuestionarios

Se presenta una revisión de los test y cuestionarios considerados más relevantes para explorar los problemas de pareja. Se tienen en cuenta por un lado aquellos que reúnen los aspectos problemáticos más generales (tabla 3.10.) y por otro los que se centran en aspectos específicos y concretos (tabla 3.11.). En ambas tablas se indican cuáles de los componentes a explorar están recogidos en cada uno de los test y cuestionarios.

3.3.5.1. Cuestionarios generales

En la tabla 3.10 se recogen los cuestionarios generales más relevantes.

TABLA 3.10 ([Descargar](#) o [imprimir](#))

Test y cuestionarios para evaluar componentes generales en la pareja, según las áreas abordadas

	CONDUCTAS PROBLEMA	PSICOPATOLOGÍA EN LOS MIEMBROS	PERSONALIDAD INDIVIDUAL	HISTORIA INDIVIDUAL	FORTALEZAS	HISTORIA DE LA PAREJA	TRATAMIENTOS PREVIOS	MANEJADORES	OBJETIVOS Y EXPECTATIVAS	CONCIENCIA	COMPONENTES COGNITIVOS	INTERCAMBIO DE REFORZADORES	ORGANIZACIÓN DEL TIEMPO	COMUNICACIÓN	PROCESAMIENTO EMOCIONAL	SOLUCIÓN DE PROBLEMAS	SEXUALIDAD	VIOLENCIA	INFIDELIDAD Y CELOS	OTRAS
• Escala de ajuste diádico (Spanier, 1976; Gálvez, 1996). • Existe una versión reducida de 3 ítems (Cuenca-Iglesias, Valiño-Molina y Sierra, 2009).	X							X	X			X	X	X	X	X	X			
• Inventario de satisfacción marital revisado (MSI-R) (Snyder, 1997). • Versión española (Reig-Ferrer, Cepeda-Benito y Snyder, 2004).				X		X							X	X	X	X	X	X		• Eje global. • Insatisfacción con los hijos. • Orientación de género. • Conflictos en la educación de los hijos.
Inventario marital procesamiento (Stuart, 1973).					X				X					X		X	X			• Distribución de poder. • Satisfacción general.
Cuestionario de ítems de cambio (Weiss y Biechler, 1975).	X				X			X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		

De estas escalas las más utilizadas han sido:

- *Escala de ajuste diádico (Dyadic Adjustment Scale; Spanier, 1976)*: mide el grado de armonía o ajuste de una pareja dando una puntuación de ajuste global. Es un cuestionario de aplicación individual que consta de 32 ítems, evaluados en su mayoría por medio de una escala Likert. Su aplicación oscila entre 5-10 minutos. Evalúa básicamente cuatro dimensiones: consenso, cohesión, satisfacción y expresión de afecto. Tiene una puntuación de corte (100) que distingue parejas armoniosas (puntuaciones superiores) y parejas con problemas (puntuaciones inferiores).
- *Inventario de satisfacción marital revisado (MSI-R) (Marital Satisfaction Inventory-Revised; Snyder, 1997; versión española: Reig-Ferrer, Cepeda-Benito y Snyder, 2004)*. Evalúa la naturaleza y extensión de los problemas en la pareja. Ayuda a la pareja a expresar sentimientos difíciles de verbalizar. El inventario, de aplicación individual, incluye 150 ítems (V/F), y su tiempo de aplicación oscila entre los 20-30 minutos. Se abarcan las siguientes áreas:

- Comunicación afectiva.
- Comunicación y solución de problemas.
- Agresión.
- Historia familiar del malestar.
- Tiempo compartido.
- Insatisfacción con los hijos.
- Desacuerdos económicos.
- Conflictos en la educación de los hijos, etc.
- Insatisfacción sexual.
- Estrés general.

3.3.5.2. Cuestionarios específicos

Entre las escalas que se dirigen a evaluar componentes específicos de la pareja, se pueden señalar las siguientes:

- *Inventario de estatus marital (The Marital Status Inventory; Weiss y Cerrato, 1980)*. Cuestionario de 14 ítems que trata de identificar si la pareja ha contemplado

- ya la separación o divorcio, si ya lo ha hecho y si ha tomado medidas al respecto.
- *Inventario sobre las creencias sobre la relación (Relationship Belief Inventory; Eidelson y Epstein, 1982)*. Inventario autoaplicado que consta de 40 ítems dirigidos a evaluar la presencia de distintas creencias irracionales con respecto a la relación de pareja.
 - *Inventario de la frecuencia y aceptación de la conducta de la pareja (The Frequency and Acceptability of Partner Behavior Inventory: FABPI; Doss y Christensen, 2006)*. Evalúa 20 conductas positivas y negativas en la relación de la pareja. Las conductas se organizan en cuatro áreas: afecto, intimidad, demandas y violaciones de la relación. Permite identificar tanto fortalezas como debilidades de la relación de pareja, así como traducir las quejas genéricas o difusas en peticiones específicas y concretas de cambios.
 - *Cuestionario de patrones de comunicación (The Communication Patterns Questionnaire: CPQ; Christensen y Sullaway, 1984)*. Se dirige a evaluar la secuencia temporal de las interacciones de la pareja. Se pide a los miembros de la pareja su percepción de los patrones de comunicación antes, durante y después de un conflicto.
 - *Escala de estrategia en los conflictos (Conflict Tactics Scales: CTS; Straus, 1979)*. Cuestionario de 19 ítems dirigidos a evaluar la forma de solucionar los conflictos. Se incluyen tanto estrategias de razonamiento como agresión verbal y física. Posteriormente se ha publicado una revisión del cuestionario, *Conflict Tactics Scale-2 (CTS-2)* (Straus, Hamblly, Boney-McCoy y Sugarman, 1996), que añade escalas de coerción sexual y lesiones físicas, así como ítems para distinguir mejor los niveles de gravedad de las agresiones físicas y verbales.
 - *Índice de violencia en la pareja (Index of Spouse Abuse; Hudson y McIntosh, 1981; adaptado al español por Cáceres en 2004)*. Cuestionario de 30 ítems dirigido a mujeres que valora la frecuencia e intensidad de la violencia en tres subescalas: violencia física, verbal y sexual.
 - *Inventario de comportamientos evocadores de celos en la pareja (Dijkstra, Barelds y Grootho, 2010)*. Cuestionario de 42 ítems dirigido a identificar y evaluar los comportamientos de un miembro de la pareja que pueden provocar celos en el otro, tales como contactos en directo con otras personas o a través de otros medios (teléfono, Internet...). Las conductas evaluadas se agrupan en cuatro dimensiones: conducta infiel, conducta dudosa, uso de pornografía y empleo de nuevas tecnologías.
 - *Inventario de estándares específicos de la relación (Inventory of Specific Relationship Standards; Baucom, Epstein, Daiuto y Carels, 1996; Baucom, Epstein, Rankin y Burnett, 1996)*. Evalúa 10 áreas de la pareja: recursos profesionales, ocio, finanzas, tareas de la casa, comunicación de pensamientos y sensaciones negativas, interacción sexual, afecto, relaciones con la familia, religión

y tres dimensiones: (1) límites, (2) control del poder e inversión (implicación), (3a) instrumentales y (3b) emocional.

- *Inventario de interacción sexual* (*Sexual Interaction Inventory*; LoPiccolo y Steger, 1974). Mide el nivel de funcionamiento y satisfacción sexual de una pareja. Evalúa diferentes conductas sexuales en función de la frecuencia real e ideal, el grado de placer obtenido, el que se cree que proporciona al otro y el que se cree que le gustaría al otro que le proporcionara.

3.3.5.3. Estimación de resultados de la terapia

Se proponen a continuación dos cuestionarios que tienen por objetivo la evaluación de la visión subjetiva del terapeuta y los miembros de la pareja: uno sobre el grado de satisfacción en las distintas áreas de su relación y otro que recoge la creencia personal sobre el cumplimiento de los objetivos. Conviene recordar que, en un tratamiento, tan importante es la consecución objetiva de las metas propuestas como la conciencia que los pacientes tienen de dicha consecución y su satisfacción al respecto.

a) *Cuestionario de satisfacción de pareja* ([Descargar](#) o [imprimir](#))

Objetivo. Evaluar el grado de satisfacción subjetiva de ambos miembros en las diferentes áreas de la pareja y la satisfacción general.

Nombre

¿En qué grado de 0 a 10 está satisfecho con las distintas áreas de su relación de pareja, siendo 0 «Ninguna satisfacción» y 10 «Máxima satisfacción»?

ÁREAS DE LA PAREJA	PUNTUACIÓN
Intercambios positivos	
Organización del tiempo	
Habilidades de comunicación	
Procesamiento y comunicación emocionales	
Habilidades de solución de problemas	
Sexualidad	
Satisfacción general	

No se propone una interpretación cuantificada de los resultados; el objetivo es

comparar la satisfacción de ambos miembros. En la medida en que las puntuaciones sean similares, se puede observar un alto grado de acuerdo entre los miembros de la pareja y sintonía en la percepción que tienen acerca de su relación. Si las puntuaciones son diferentes, se buscarán las razones por las que no coinciden y se trabajará en ellas.

El presente cuestionario resulta útil para:

- Evaluar satisfacción en los miembros antes, durante y después del tratamiento.
- Permitir constatar a uno o ambos miembros de la pareja los avances reales que se han producido en su relación, en especial cuando crean que su relación de pareja no ha mejorado.
- Monitorizar el avance de la terapia mostrando a los pacientes que la mejora de un área influye en la mejora de las otras, contribuyendo así a fomentar la motivación hacia el tratamiento.

b) Cuestionario de evaluación de objetivos ([Descargar o imprimir](#))

Objetivo. Evaluar la creencia de los miembros de la pareja y el terapeuta sobre el grado de cumplimiento de los objetivos del tratamiento.

¿Quién completa el cuestionario?

☐ Terapeuta ☐ Miembro (nombre)

OBJETIVOS*	PUNTUACIÓN
Fomentar la comprensión y toma de conciencia del problema y generar expectativas positivas para su solución.	
Establecimiento de un objetivo común: mejorar la relación de pareja, frente a objetivos individuales.	
Mejora del clima positivo en la pareja. Aumento del intercambio de reforzadores positivos y reducción de intercambios negativos.	
Desarrollar habilidades de comunicación eficaces.	
Modificar pensamientos y creencias desadaptativos.	
Desarrollar habilidades para el manejo y control de las propias emociones.	
Desarrollar habilidades de afrontamiento eficaces para resolver conflictos o problemas.	
Ampliar y mejorar el repertorio de conductas sexuales de la pareja.	
Anticipar situaciones de riesgo y planear cómo actuar ante ellas para evitar recaídas, fomentando la autonomía de la pareja.	

* Los objetivos aquí planteados son los estándares en una terapia de pareja; no obstante, a cada pareja se le propondrá valorar sólo los establecidos en su caso.

La finalidad principal de esta evaluación es comparar el grado de cumplimiento de objetivos estimados por terapeuta y miembros. Es de esperar que las puntuaciones de los distintos evaluadores sean similares, lo que indica un grado de acuerdo importante en su consideración del desarrollo de la terapia; aunque es de especial relevancia el grado de acuerdo entre los miembros de la pareja y el terapeuta. Si las puntuaciones son diferentes, se deben evaluar las razones de dicha discrepancia y actuar en consecuencia. La comparación de los resultados en ambos cuestionarios (satisfacción de pareja y evaluación de objetivos) puede aportar información relevante sobre el curso de la terapia.

3.3.6. Otros instrumentos

A continuación se presentan otros instrumentos que pueden ser útiles para evaluar los problemas de pareja:

- *Línea de vida de la pareja.* Se trata de realizar un recorrido por la historia de la pareja (desde el inicio hasta la actualidad) señalando sus acontecimientos positivos y negativos y los momentos (años) en que se presentaron. Cada miembro de la pareja realiza la suya y puede hacerse una puesta en común en sesión.
- *Línea de vida individual.* Se trata de realizar un recorrido por la historia personal de cada miembro señalando sus acontecimientos positivos y negativos. Puede resultar útil para observar en qué medida acontecimientos vitales individuales han generado cambios en la relación de pareja, por lo que habría que compararla con la anterior.

3.3.7. Predictores del fracaso de la terapia

Algunas investigaciones se han dirigido a caracterizar o identificar los factores que parecen afectar a la eficacia de la *terapia de pareja conductual* tradicional (Baucom y Hoffman, 1986; Jacobson y Christensen, 1996; Jacobson, Follette y Pagel, 1986). Entre estos factores, los considerados más relevantes para que las parejas no respondan de manera eficaz a la terapia conductual tradicional son:

TABLA 3.11

Factores que tienen efecto negativo sobre el éxito de la terapia

- Mayor edad.
- Una gran desconexión emocional, es decir, ausencia de lazos afectivos intensos.
- Una acentuada polarización en asuntos básicos de la pareja, como roles de género, etc.

— Una visión muy negativa sobre la relación de pareja: desencanto y decepción.

Estos factores tienen un efecto negativo sobre los miembros de la pareja a la hora de colaborar, comprometerse y facilitar cambios conductuales, pues se asocian a patrones de comportamiento más rígidos e inmutables. Por ello, ya desde el momento de la evaluación es importante que sean tenidos en cuenta por el terapeuta a fin de poder contrarrestar sus efectos negativos. Es más, la identificación de estos factores ha sido de especial relevancia para el desarrollo de intervenciones como la *terapia conductual integrativa de pareja* (TCIP).

3.4. PROTOCOLO DE EVALUACIÓN

A continuación se presenta un protocolo de evaluación, estructurado en forma de diagrama de flujo (figura 3.1), para guiar al terapeuta a lo largo del proceso, a fin de facilitar la toma de decisiones sobre las áreas de la pareja que precisan ser analizadas con mayor detalle. Este diagrama de flujo permite al terapeuta adaptar el protocolo estándar a cada pareja concreta.

Con el fin de recoger la información necesaria para generar un modelo explicativo y diseñar la intervención, se inicia la evaluación con una primera entrevista conjunta en la cual se analizan de forma pormenorizada el *motivo de consulta*, la *historia de la pareja*, los *objetivos y expectativas*, el grado de *aceptación y tolerancia del otro* y la *conciencia de problema*. Además, se realiza un cribado (*screening*) de las principales áreas de la relación de pareja: *componentes cognitivos*, *intercambios positivos y negativos*, *organización del tiempo*, etc.

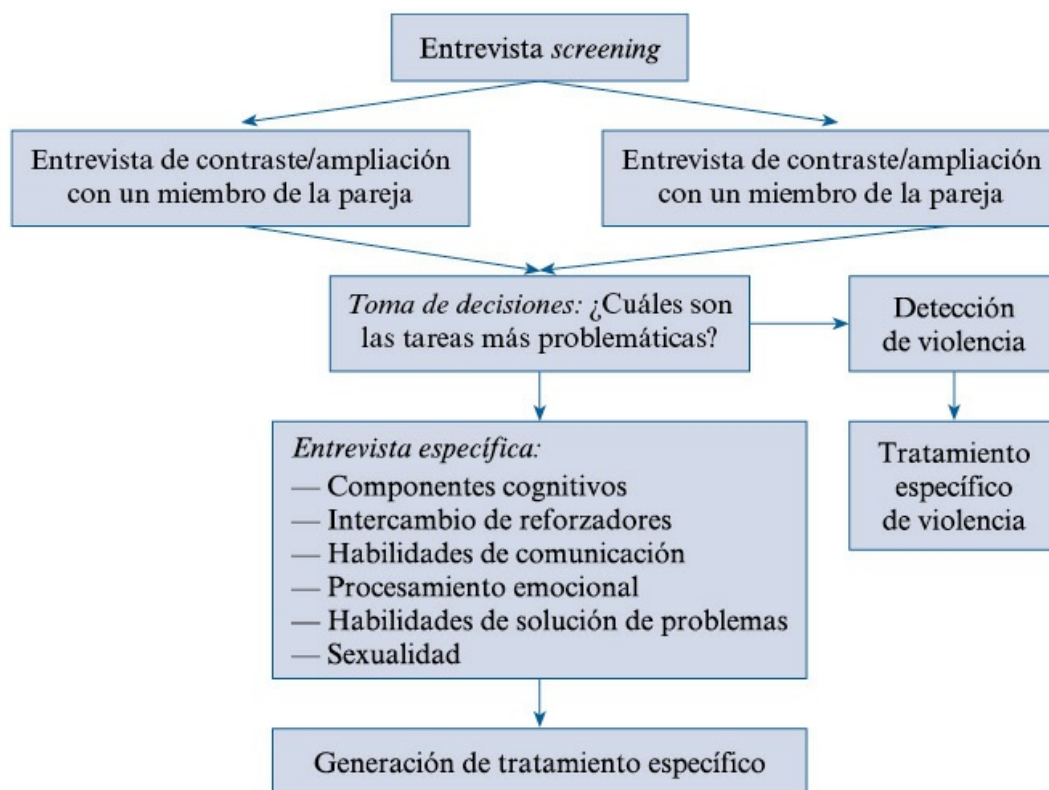


Figura 3.1. Diagrama de flujo del protocolo de evaluación.

Esta información se amplía y contrasta con entrevistas individuales con cada miembro de la pareja. En estas entrevistas individuales se aprovecha para preguntar sobre aquellos aspectos que resultaría problemático interrogar conjuntamente o de máxima privacidad, como por ejemplo *relaciones extrapareja y celos*.

Con todos los datos anteriores el terapeuta decide qué áreas de la pareja son las que están más deterioradas. Si en lo anterior se hubiera detectado violencia en la pareja, ésta es derivada a un tratamiento específico, ya que la terapia de pareja en este caso está contraindicada. Una vez decididas las áreas más problemáticas, se pasa a ultimar la recogida de información específicamente de dichas áreas.

Con toda la información el terapeuta debe generar un modelo explicativo de cómo se originaron los problemas de la pareja y, en especial, de por qué se mantienen en la actualidad. A partir de este modelo explicativo se diseña la intervención específica ajustada al caso. Téngase en cuenta que es objetivo de todo el proceso de evaluación crear una adecuada relación terapéutica con la pareja.

El protocolo de evaluación propuesto supone una media de duración de tres sesiones (véase tabla 3.12). No obstante, éste debe adaptarse a la realidad de cada pareja concreta, lo que puede suponer alguna variación sobre esta propuesta de tres sesiones.

A continuación se presenta una explicación pormenorizada del tratamiento indicando

los objetivos de cada sesión y los instrumentos de evaluación recomendados para cada uno.

TABLA 3.12
Propuesta de tres sesiones para la evaluación en problemas de pareja

N.º SESIÓN	PROCEDIMIENTO
1	Entrevista y <i>screening</i> conjunto para evaluar los problemas de pareja.
2	½ s. Entrevista de contraste/ampliación con un miembro.
	½ s. Entrevista de contraste/ampliación con el otro miembro.
3	Entrevistas específicas sobre las áreas más deterioradas.

3.4.1. Entrevista inicial conjunta

Duración: una sesión.

TABLA 3.13
Propuesta de 1.ª sesión

Objetivos:

- Establecer una adecuada relación terapéutica.
- Recoger información sobre la pareja y comenzar a establecer sus áreas conflictivas.

INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN	TAREAS PARA CASA
— Entrevista para la evaluación de problemas de pareja.	— Línea de vida individual y de pareja. — Hoja de objetivos de terapia. — Autorregistro de actividades semanales. — Escala de ajuste diádico.

Trabajo del terapeuta entre sesiones:

- Análisis de la información para iniciar la generación de los modelos explicativos.
- Establecimiento inicial de las áreas de pareja más problemáticas.
- Concreción de información que falta para ser recogida en posteriores sesiones.

3.4.2. Entrevista de contraste/ampliación con cada uno de los miembros

Duración: una sesión (media sesión con cada miembro de la pareja).

TABLA 3.14
Propuesta de 2.^a sesión

Objetivos:

- Contrastar y completar la información recogida.
- Evaluar información de cada uno de los miembros que no sea adecuado preguntar en pareja.
- Determinar áreas conflictivas en la pareja.

INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN	TAREAS PARA CASA
— Entrevista para la evaluación de problemas de pareja.	Seleccionar los instrumentos pertinentes entre los siguientes en función de los problemas observados: — Cuestionarios para evaluar componentes específicos en la pareja. — Autorregistros para problemas de pareja, componentes cognitivos e intercambios positivos (véase tabla 3.9).

Trabajo del terapeuta entre sesiones:

- Corregir y analizar tareas para casa.
- Definir las áreas conflictivas de la pareja.
- Continuar con la generación de los modelos explicativos.
- Concreción de información que falta para ser recogida en la última sesión.

3.4.3. Entrevistas específicas sobre las áreas más deterioradas

Duración: una sesión.

TABLA 3.15
Propuesta de 3.^a sesión

Objetivos:

- Finalizar la evaluación de las áreas conflictivas de la pareja.
- Contrastar las hipótesis explicativas planteadas.

INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN	TAREAS PARA CASA
— Entrevistas específicas para la evaluación de problemas de pareja. — Observación de la interacción de la pareja (tabla 3.9).	

Trabajo del terapeuta entre sesiones:

- Corregir y analizar tareas para casa.
- Establecer un modelo explicativo para comunicar a la pareja.
- Generación del tratamiento específico.

3.4.4. Diagnóstico según principales sistemas diagnósticos

Los problemas de pareja están codificados en los principales sistemas diagnósticos: CIE (Clasificación Internacional de Enfermedades) y DSM (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales).

- La CIE-10 incluye diagnósticos asociados a trastornos mentales y del comportamiento. En el capítulo XXI se hace referencia a los factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud. Dentro del código Z63 (otros problemas relacionados con el grupo primario de apoyo, inclusive circunstancias familiares), encontramos la etiqueta específica Z63.0: Problemas en la relación entre esposos o pareja.
- En el DSM-5 se recogen los problemas de pareja bajo el código (Z63.0) V61.1 Relación conflictiva con el cónyuge o la pareja. Los criterios son:

TABLA 3.16
Criterios diagnósticos según DSM-5

Esta categoría se debe utilizar cuando el principal objeto de atención clínica consiste en abordar la calidad de la relación de pareja (cónyuge o no) o cuando la calidad de dicha relación afecte al curso, al pronóstico o al tratamiento de un trastorno mental o médico. Las parejas pueden ser de igual o distinto sexo. Habitualmente un problema de la relación va asociado a un deterioro funcional en los dominios conductuales, cognitivos o afectivos. Entre los ejemplos de problemas conductuales cabe citar la dificultad para la resolución de conflictos, el abandono y la intromisión excesiva. Los problemas cognitivos se pueden manifestar como atribuciones negativas constantes a las intenciones del otro o rechazo de los comportamientos positivos de la pareja. Los problemas afectivos pueden ser tristeza, apatía o rabia crónicas contra el otro miembro de una relación.

Comparado con su antecesor, el DSM-IV-TR, el DSM-5 especifica que esta categoría puede aplicarse a parejas de distinto o igual sexo, además de ampliar los criterios a todas las áreas de la pareja, y no sólo a la comunicación.

Al igual que en el DSM-IV-TR, no se considera a los problemas de pareja un trastorno mental, sino que se recogen dentro de la categoría *Otros problemas relacionados con el grupo primario de apoyo*. Durante el período de elaboración del DSM-5 se valoró incluir los problemas de pareja como un trastorno mental, ya que éstos pueden generar abundantes problemas mentales; sin embargo estas consideraciones fueron desechadas (Barlow, 2014). Aun así, el DSM-5 incluye más categorías relacionadas con la pareja que su antecesor, como serían: la ruptura de la pareja, violencia física o sexual sobre la pareja, maltrato psicológico o negligencia en el cuidado de un miembro de la pareja dependiente.

3.5. EVALUACIÓN DEL RESULTADO TERAPÉUTICO

Finalmente se debe atender a la evaluación del avance de la terapia, para lo que es determinante disponer de información sistemática en tiempo real a fin de identificar el progreso a lo largo del proceso. Esta evaluación continuada permitirá ajustar momento a momento la intervención atendiendo a los resultados obtenidos en la pareja. Por último debe realizarse una evaluación al final de la intervención que permita establecer si se han cumplido los objetivos propuestos y, en consecuencia, proceder a dar el alta terapéutica a los pacientes.

Para ello se propone proceder de la siguiente manera:

	AL INICIO DEL TRATAMIENTO (PRE)	DURANTE Y AL FINAL DEL TRATAMIENTO (POST)	DURANTE UN MÓDULO	AL FINAL DE UN MÓDULO
Escala de ajuste diádico (Spanier, 1976)	X	X		
Inventario de satisfacción de pareja revisado (Spanier, 1997)	X	X		
Test y cuestionarios específicos	X			X
Cuestionario de evaluación de objetivos		X		
Autorregistros			X	
Observación			X	

- La *Escala de ajuste diádico* (Spanier, 1976): se utiliza al inicio, durante y al final del tratamiento para monitorizar el resultado del mismo valorando el grado de ajuste/sintonía de la pareja. Lo esperable es que este ajuste/sintonía aumente a medida que avanza el tratamiento: del pre al post.
- El *Inventario de satisfacción de pareja*: se utiliza al inicio, durante y al final del tratamiento para monitorizar la percepción subjetiva de satisfacción que los miembros tienen sobre cada una de las áreas. Lo esperable es que esta satisfacción aumente a medida que avanza el tratamiento: del pre al post.
- Los *test y cuestionarios específicos*: se utilizan al inicio del tratamiento para valorar en qué medida están afectados los distintos aspectos de la relación de pareja y también pueden aplicarse al finalizar el módulo del tratamiento para mejorar dicho aspecto. Lo esperable es que, a medida que el tratamiento avance, la puntuación refleje mejoría en dicho aspecto (del pre al final de cada módulo).
- El *Cuestionario de evaluación de objetivos*: se utiliza al final del tratamiento para

valorar en qué grado los miembros de la pareja y el terapeuta creen que los objetivos se han alcanzado.

- Tanto los *autorregistros* como la *observación* son formas de evaluación que, por su sensibilidad al cambio, se pueden utilizar durante los módulos de forma que se monitoricen estos cambios mínimos.

4. TRATAMIENTO EN TERAPIA DE PAREJA

4.1. DESARROLLO HISTÓRICO DE LA TERAPIA DE PAREJA

ÁNGEL ESCUDERO, ALBERTO LÓPEZ, PAULA GORDILLO y FRANCISCO JAVIER LABRADOR

El presente apartado tiene como objetivo un breve recorrido histórico sobre el desarrollo de la terapia de pareja, considerando algunas de las aportaciones más relevantes. Se trata de ofrecer un marco de referencia que permita ubicarse de cara al estado actual de la cuestión. También poner de relieve las implicaciones que cada uno de los avances supone para la práctica clínica. El desarrollo de este apartado se apoya especialmente en el trabajo de Christensen, Wheeler y Jacobson (2008).

Las primeras aplicaciones de la terapia conductual al tratamiento de problemas de pareja fueron desarrolladas por Stuart (1969) y Weiss (1973). Ya en estos primeros trabajos están presentes muchos de los componentes que se han hecho habituales en la terapia de pareja: aumento de intercambios positivos (refuerzos) y disminución de intercambios negativos entre los miembros de la pareja, mejora de habilidades de comunicación y solución de problemas. Como obra de referencia debe citarse el libro *Marital Therapy. Strategies based on social learning and behavior exchange principles* (Jacobson y Margolin, 1979), que se convirtió en manual de referencia para la aplicación de la terapia conductual de parejas (TCP).

Tras estas propuestas iniciales de intervención se pasó a evaluar de forma empírica la eficacia de la TCP, señalándose resultados muy positivos, con porcentajes de eficacia que superaban el 60 % de las parejas tratadas (Jacobson, 1977, 1978b; Baucom y Hoffman, 1986; Gurman et al., 1986; Jacobson, 1984; Jacobson, Schmalings y Holtzworth-Munroe, 1987). Pero también estos estudios pusieron de relieve la existencia de limitaciones en los resultados de la TCP: no todas las parejas que acuden a terapia obtienen buenos resultados, y entre las que los obtienen el mantenimiento de resultados a largo plazo es variable y limitado. Así, por ejemplo, Jacobson et al. (1987) pusieron de manifiesto que un tercio de las parejas no mostraban mejorías en la calidad de su relación. Snyder, Wills y Grady-Fletcher (1991) encontraron que tras cuatro años el 37 % de las parejas que habían acudido a terapia finalmente acabaron divorciándose.

A partir de constatar la existencia de estas limitaciones, se trató de introducir nuevos componentes en la TCP que aumentasen su eficacia, en especial componentes cognitivos, como la reestructuración cognitiva, poniéndose de relieve estas incorporaciones con una nueva denominación: terapia cognitivo-conductual de pareja

(TCCP) (Baucom y Epstein, 1990; Baucom, Epstein y Rankin, 1995; Epstein y Baucom, 2002; Floyd, Markman, Kelly, Blumberg y Stanley, 1995; Halford, 2001). Sin embargo, los estudios realizados para comparar la eficacia de la TCP clásica y la de esta TCCP que añadía componentes cognitivos en la intervención no pudieron corroborar que se produjese el aumento en la eficacia que se buscaba. Así, Baucom et al. (1998) concluyen que ambos tipos de intervención (TCP con y sin componentes cognitivos) alcanzaban niveles similares de eficacia.

Alternativamente, Bornstein y Bornstein (1988) trataron de incorporar al modelo cognitivo-conductual aportaciones del modelo sistémico, dando lugar a lo que denominaron «un enfoque sistémico-conductual» en el tratamiento de los problemas de pareja. Sin embargo, la estructuración de la terapia propuesta era algo menor, a la vez que se echan de menos datos empíricos que permitan apoyar la eficacia de este tipo de intervención.

Posteriormente se dan nuevas aportaciones que generan modelos integradores. Así Jacobson y Christensen (1998) y Christensen y Jacobson (2000) realizan aportaciones al modelo clásico de TCP, con el objetivo de hacer la terapia aplicable a más parejas y conseguir cambios más duraderos, dando lugar a la terapia conductual integrativa de pareja (TCIP). Destacan tres aportaciones básicas: primero, tratan de centrarse en los motivos o temas básicos que suponen el problema en la relación de pareja, más que en conductas específicas. Por otro lado se busca generar cambios más duraderos y profundos en la conducta mediante el uso de estrategias basadas en el control de las conductas por contingencias, en contraposición a las conductas gobernadas por reglas. El tercer añadido tiene que ver con la aceptación emocional y tolerancia hacia el otro. Los estudios realizados por Christensen, Atkins, Berns, George, Doss y Gattis (2005) señalan mejoras significativas al final del tratamiento en el 70 % de los casos tratados con TCIP, frente al 61 % de los tratados con TCP, aunque las diferencias no son significativas. Atkins et al. (2005) señalan resultados similares (69 % con TCIP, frente a 60 % con TCP, pero tampoco las diferencias son significativas). Christensen, Atkins, Baucom y Yi en 2010 concluyen que las parejas con problemas mostraron una mejora clínica significativa a largo plazo algo superior con este tipo de terapia que el grupo de TCP clásica (el 50 % frente al 45,9 %).

Como resumen de esta breve revisión se pueden señalar las recomendaciones de la APA con respecto a la terapia de pareja. Según la APA, la TCP es un tratamiento con apoyo empírico bien establecido para los problemas de pareja, por lo que debe ser el tratamiento a utilizar de referencia. También se señala cierta evidencia que sugiere que la terapia de pareja focalizada en las emociones y la terapia de pareja orientada al *insight* pueden ser tratamientos útiles en los problemas de pareja. Es posible que otros tratamientos psicológicos puedan ser útiles para los problemas de pareja, pero no han sido evaluados científicamente de la misma forma que los tratamientos listados previamente.

4.2. OBJETIVOS

ROBERTO BAZTARRICA, SARA OLANO Y FRANCISCO JAVIER LABRADOR

Teniendo en cuenta las aportaciones señaladas en este breve recorrido histórico, se puede señalar que los principales objetivos del tratamiento para problemas de pareja son:

- Motivar y preparar al cambio.
 - Establecer objetivos terapéuticos comunes.
 - Resolver los problemas individuales.
 - Mejorar el clima emocional mediante el intercambio de refuerzos.
 - Fomentar el cambio cognitivo y eliminar sesgos.
 - Mejorar las habilidades de comunicación.
 - Dotar de habilidades de afrontamiento eficaces.
 - Conseguir una adecuada regulación emocional.
 - Mejorar la sexualidad.
 - Prevenir futuros problemas de pareja y aprender cómo afrontarlos si aparecen.
-
- *Motivar y preparar al cambio.* Como en cualquier tratamiento, resulta determinante que los pacientes estén motivados para afrontar los cambios conductuales que dicho tratamiento exige, pero en terapia de pareja resulta más relevante, si cabe, ya que se trata de motivar a ambos miembros simultáneamente.
 - *Establecer objetivos terapéuticos comunes.* Es importante el establecimiento de objetivos comunes, aceptados por los miembros de la pareja, para que ambos se impliquen en la misma dirección. Esto también ayuda al cambio cognitivo para pasar de la búsqueda de la ganancia individual a la búsqueda de la ganancia de ambos.
 - *Resolver los problemas individuales.* Más allá de las características personales, es posible que determinados problemas individuales de algún miembro de la pareja, o de ambos, estén afectando de forma negativa a la relación. Por esto es importante trabajar para que ambos sean conscientes de posibles problemas individuales y de la necesidad de desarrollar estrategias para afrontarlos a fin de poder avanzar en la terapia de pareja.
 - *Mejorar el clima emocional mediante el intercambio de refuerzos.* Con la aparición de los problemas, los miembros de la pareja suelen centrar su atención en lo negativo de su relación. Mediante el intercambio de refuerzos, además de aumentar las ventajas que cada uno obtiene de la relación, se facilita que la atención de ambos se enfoque en los aspectos positivos, lo que hará que su percepción de la relación de pareja cambie.
 - *Fomentar el cambio cognitivo y eliminar sesgos.* Parte de los problemas en

pareja pueden tener su origen en las ideas y creencias que ambos miembros tienen sobre cómo debería ser una pareja. Es necesario identificar estos pensamientos y reestructurarlos para que no sean irracionales o muy sesgados.

- *Mejorar las habilidades de comunicación.* En la comunicación en pareja no sólo es importante el mensaje que se quiere transmitir sino también la forma en que se transmite. Con frecuencia los problemas de pareja se generan a partir de formas inadecuadas de comunicación o la reducción de ésta (incomunicación). Una parte importante de la intervención, en consecuencia, debe dirigirse al desarrollo de habilidades de comunicación, así como a ampliar la comunicación a todas las áreas de la pareja.
- *Dotar de habilidades de afrontamiento eficaces.* Algunas dificultades en pareja surgen cuando hay que tomar decisiones o resolver problemas comunes. Con frecuencia se parte de opiniones o puntos de vista distintos que se intentan imponer al otro en lugar de negociarlos y llegar a acuerdos. En otros casos se pone de manifiesto la incapacidad para resolver problemas que afectan a ambos. Es posible que estos problemas aparezcan incluso cuando ambos miembros individualmente tienen habilidades adecuadas para solucionarlos. En estos casos es importante enseñar estrategias de solución de conflictos de forma conjunta, lo que afecta tanto a la toma de decisiones como a la puesta en marcha de las estrategias acordes a esas decisiones.
- *Conseguir una adecuada regulación emocional.* Con frecuencia, los miembros de la pareja tienen dificultades para reconocer, aceptar y expresar sus propias emociones a su pareja o identificar las del otro. En muchos casos se hace necesario entrenar a uno o ambos miembros de la pareja en una adecuada regulación y comunicación emocional. Dado que cada vez se concede más importancia a los aspectos emocionales en pareja, el desarrollo de esta regulación emocional va cobrando paulatinamente más importancia.
- *Mejorar la sexualidad.* A medida que la relación avanza, no es infrecuente que surja insatisfacción en algún miembro de la pareja o en ambos en cuanto a sus relaciones sexuales: monotonía, frecuencia, pérdida de atracción sexual, etc. De ahí que sea importante ampliar y/o modificar el repertorio de conductas sexuales en la pareja de modo que la satisfacción de ambos miembros aumente.
- *Prevenir futuros problemas de pareja y aprender cómo afrontarlos si aparecen.* Además de superar los problemas presentes, uno de los objetivos de terapia de pareja es dotar a sus miembros de habilidades para la identificación de futuros problemas y cómo afrontarlos para que no se cronifiquen, ya que la convivencia seguramente hará que surjan nuevos conflictos que será necesario abordar.

4.3. TÉCNICAS

ROBERTO BAZTARRICA, SARA OLANO Y FRANCISCO JAVIER LABRADOR

A continuación se recogen las principales técnicas específicamente utilizadas en la intervención en problemas de pareja, o técnicas más generales con consideraciones especiales cuando se aplican a este grupo de personas. La idea es presentar y describir estas técnicas de forma precisa a fin de que sirvan de guía para su aplicación por parte del terapeuta. Este apartado en consecuencia se constituye a modo de un diccionario o recopilatorio de estas técnicas. Posteriormente, cuando en la intervención se haga referencia a alguna de ellas, bastará con buscarlas en este apartado.

1. Psicoeducación

Objetivo. Que los pacientes comprendan mejor algún aspecto del tratamiento o la dinámica de una técnica que se va a aplicar para que sean capaces de manejarlo mejor y se impliquen en la realización de las técnicas.

Procedimiento. Se ofrece educación e información sobre un aspecto específico del tratamiento o sobre una técnica concreta: por qué está justificado llevarla a cabo y qué beneficios tendrá aplicarla.

Esta técnica es característica del momento inicial de la terapia, aunque se usará para ofrecer información sobre distintas técnicas a lo largo del tratamiento. En la psicoeducación inicial, que acompaña a la explicación de las hipótesis y plan de tratamiento, es imprescindible la profundización en dos temas fundamentales: el modelo conceptual de pareja y el modelo de deterioro de pareja. Una explicación más detallada de ellos se encuentra en la intervención preventiva, en el capítulo 6, en las fases 1 y 2.

2. Entrevista motivacional

Objetivo. Provocar una modificación en el comportamiento o la actitud del paciente hacia el cambio de su forma de comportarse, ayudándole a explorar y resolver sus propias ambivalencias.

Procedimiento. Mediante un diálogo se trabaja para motivar al paciente al cambio. En este diálogo el terapeuta explicita la postura ambivalente del paciente y lo guía para adoptar una postura concreta. El estilo del terapeuta ha de ser poco directivo, facilitando la participación del paciente, sin recurrir a la persuasión y manteniendo una postura de colaborador o ayuda para resolver una situación, más que de experto sobre el tema. Con esta entrevista es importante ayudar a avanzar al paciente desde los estadios de precontemplación y contemplación hacia los de preparación y cambio (Prochaska y DiClemente, 1982). Para una exposición más detallada, véase Miller y Rollnick (1999).

3. Establecimiento de objetivos

Objetivo. Proporcionar una forma de actuación que facilite el establecimiento de objetivos de pareja, consensuados, que sean útiles para la consecución del objetivo final: mejorar la relación de pareja.

Procedimiento:

- 1.º Se reflexiona con la pareja para establecer como objetivo final a largo plazo: mejorar su relación.
 - 2.º Se establecen objetivos a corto y medio plazo que sean útiles para alcanzar el objetivo final. Los objetivos han de ser claros, operativos, flexibles, posibles y estimulantes.
 - 3.º Se detallan las conductas que ayudarán a alcanzar estos objetivos.
 - 4.º Se programan mediante técnicas de *planificación del tiempo* estas conductas.
- En terapia de pareja es importante que todos los objetivos sean consensuados por ambos. Para una aplicación más concreta de esta técnica en pareja, véase capítulo 5.

4. Planificación del tiempo

Objetivo. Proporcionar a la pareja las estrategias necesarias para que gestionen eficazmente su tiempo, alcanzando un equilibrio consensuado entre las actividades que realizan en solitario y en pareja.

Procedimiento. La pareja negocia para llegar a un acuerdo sobre el tiempo que van a dedicar a la pareja y se planifica sobre el calendario u horario semanal.

- 1.º Ambos miembros de la pareja realizan su propio calendario semanal.
- 2.º Se cotejan ambos horarios para ver de qué tiempo disponen para dedicarlo a la pareja o de dónde podrían sacarlo.
- 3.º Se acuerda el tiempo para la pareja y se programan las actividades que realizarán en él.

Como una parte especialmente importante en esta programación del tiempo se debe considerar la *planificación de actividades agradables* en pareja, por los beneficios que trae a la relación.

PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES AGRADABLES

Objetivos:

- Mantener un clima emocional positivo en la pareja.

— Potenciar la comunicación y toma de decisiones conjuntas en pareja.

Procedimiento:

- 1.º La pareja crea una lista con actividades que les agraden a ambos. Para recabar ideas puede acudir a las siguientes preguntas:
 - ¿Qué cosas hacen juntos en la actualidad que les agradan?
 - ¿Qué cosas hacían en el pasado juntos que les agradaban pero han dejado de hacer?
 - ¿Qué cosas les gustaría hacer juntos en el futuro que creen que les agradarían?
- 2.º Se acuerda la realización de estas actividades agradables estableciendo el momento preciso de hacer cada una (programación).

5. Intercambio de reforzadores

Objetivo. Mejorar el clima emocional en la pareja mediante la consecución de más premios para cada uno de los miembros y facilitar un cambio en la atención para que ambos se centren en los aspectos positivos de la relación.

Procedimiento. Ambos miembros ponen en marcha conductas positivas para el otro miembro de la pareja de modo que éstas se refuerzan mutuamente. Posteriormente, los miembros de la pareja inician comunicación sobre lo anterior: reconocen la actuación del otro, se dan las gracias, se felicitan, etc., y de este modo las conductas quedan también reforzadas.

A continuación se presentan formas específicas de aplicación de esta idea en diferentes técnicas:

5.1. PILLE A SU PAREJA HACIENDO ALGO AGRADABLE

- 1.º Se explica a la pareja la conveniencia de realizar conductas que le resulten agradables al otro: «Hacer algo positivo por su pareja aumenta la probabilidad de que usted reciba acciones y palabras positivas de su pareja, y además la relación se fortalecerá. El tipo de acciones agradables para la pareja puede ser muy variado, como, por ejemplo, hacerle un regalo, comunicarse con ella positivamente (decirle que lo encuentra muy atractivo/a hoy) o expresarle su afecto (un abrazo)».
- 2.º Se acuerda con la pareja que realicen una conducta positiva hacia el otro con una frecuencia de al menos una al día (cuantas más se acuerden, mejor).
- 3.º Además, cada uno debe estar atento a identificar (*pillar*) al otro cuando está haciendo o ha hecho algo agradable por él y registrarlo.
- 4.º Deben buscar un momento diario para comentar en qué se *han pillado*, expresarse

cómo se han sentido y reforzarse mutuamente.

- 5.º Puede ser de ayuda establecer un número mínimo de veces en que debe «pillarse» a la pareja a fin de que se «fuerce» a atender especialmente las conductas positivas del otro, ayudando también a cambiar la percepción de éste.
- 6.º En sesión se comenta la experiencia y se solucionan los posibles problemas que pueden haber surgido.

5.2. DÍA DEL AMOR

- 1.º Se explica a la pareja la idea fundamental: «Cuando usted cambia su modo de comportarse con su pareja, ésta también cambiará su modo de comportarse con usted». «Antes de estar esperando a que el otro cambie su forma de actuar respecto a usted, sea proactivo, cámbiela usted y compruebe las consecuencias positivas que tiene esta forma de actuar».
- 2.º Se acuerda con la pareja que ambos deben dedicarle un *día del amor* a su pareja a lo largo de la semana. Durante ese día la persona implicada llevará a cabo la mayor cantidad posible de conductas que sean agradables para el otro. No se advierte previamente al otro de que ese día será *el del amor*.
- 3.º Posteriormente, la pareja comentará cómo se han sentido tanto llevando a cabo las conductas como recibéndolas.
- 4.º En sesión se comenta la experiencia y se solucionan los posibles problemas que pueden haber surgido.

5.3. CAJA DE LOS DESEOS

A la hora de aplicar las técnicas de intercambio de reforzadores, una de las dificultades que surge con frecuencia es la falta de creatividad o imaginación por parte de los miembros de la pareja para llevar a cabo conductas que resulten positivas al otro. Incluso en algunos casos se constata el desconocimiento por parte de ambos de lo que le resulta agradable al otro. La presente técnica tiene por objetivo solucionar estos problemas.

- 1.º Se acuerda con ambos miembros de la pareja colocar en algún lugar de su domicilio una caja, denominada «caja de los deseos».
- 2.º En esta caja ambos miembros introducirán unas papeletas, cada uno de distinto color, en la que hayan escrito sugerencias sobre conductas que le agradan del otro o detalles que desearían recibir.
- 3.º Posteriormente, cuando se desee realizar alguna conducta agradable para la pareja, basta con sacar uno de los papeles del color correspondiente y ver con qué puede sorprender a su pareja. Así se indican mutuamente las conductas que desean y se solucionan los inconvenientes señalados antes.

5.4. REGAR Y ABONAR

- 1.º Se trabaja con reestructuración cognitiva con la pareja para cambiar la creencia irracional de que «mi pareja debe hacerme feliz» por la creencia más adaptativa de que «haciendo feliz a mi pareja yo también voy a ser más feliz». Así, el aumento de las interacciones agradables mejorará el clima emocional y, por tanto, la relación.
- 2.º Se acuerda con la pareja que cada día deben pensar en hacer algo que sea gratificante para la pareja y llevarlo a cabo.
- 3.º Es importante que en sesión el terapeuta se asegure de que ambos miembros tienen ideas precisas y acertadas de lo que le agrada al otro miembro de la pareja. Si se observa que no, se iniciará un diálogo que lleve a dicho conocimiento.

5.5. EJERCICIOS DE RECIPROCIDAD

- 1.º Se explica a la pareja que reconocer lo que el otro está intentando hacer para agradarle o cuáles de sus conductas le están gustando al otro fomenta que dichas conductas aumenten, mejora la comunicación y facilita la comprensión y el conocimiento mutuos.
- 2.º Se solicita a los miembros de la pareja que, en el período *inter-sesiones*, realicen dos listas: en una anotan 10 conductas que están realizando y consideran que son agradables para su pareja. En la segunda, 10 conductas positivas que su pareja está realizándole y que le resultan agradables a él/ella.
- 3.º En la siguiente sesión el terapeuta y la pareja comentan estas listas, de modo que se descubren conductas que cada uno está llevando a cabo y no sabía que eran tan significativas para su pareja o conductas que el otro está poniendo en práctica y no se había identificado que iban dirigidas a agradar al otro miembro.

6. Contrato conductual

Objetivo. En el caso de la terapia de pareja es muy frecuente el uso de contratos conductuales que permitan especificar qué conductas concretas se espera que cada uno de los miembros realice y qué consecuencia tendrán por su realización. Precisar lo que se espera de cada uno sirve para orientar la actuación y establecer las contingencias precisas para inducir a la acción. De esta forma es posible identificar conductas a desarrollar o eliminar sin exigir al otro que «adivine» lo que se espera de él.

Procedimiento. Se redacta un contrato donde se especifique:

- La conducta o conductas objeto del contrato, que estarán descritas con precisión, frecuencia y/o duración incluidas.
- Las consecuencias de la emisión de dicha conducta.

- Las consecuencias de la no emisión de dicha conducta.
- Los criterios para evaluar si la conducta se ha emitido o no, y cuándo se obtendrán las consecuencias.
- Aspectos formales: fecha de inicio, duración del contrato, momento de revisión de su cumplimiento o no, personas que participan.

Conviene que el contrato no incluya muchas conductas a la vez (lo ideal son dos o tres), que los cambios exigidos sean graduales y que haya pleno acuerdo y aceptación de éstos por parte de ambos. Los cambios pedidos a cada uno de los miembros deben tener contingencias independientes a fin de que, aunque uno no cumpla, el otro pueda hacerlo y conseguir contingencias positivas.

7. Experimentos conductuales

En ocasiones, un pensamiento distorsionado o una creencia errónea son poco susceptibles de ser reestructurados cognitivamente, por lo que se recurre a esta técnica.

Objetivo. Poner a prueba de forma objetiva un pensamiento distorsionado o una creencia errónea para que puedan ser confirmados o negados.

Procedimiento:

- 1.º Ambos miembros diseñan un experimento en el que se incluye una hipótesis sobre determinada conducta y el procedimiento por el que se comprobará si ésta se da o no.

Por ejemplo: ella piensa que él es un vago y no ayuda nunca en las tareas de casa. Él considera que no es justo y que no debe etiquetarle de vago.

Hipótesis. Si bajas la basura al menos tres días, esta semana no te podré etiquetar de «vago». El cómputo de las veces que baja la basura servirá para establecer el resultado.

- 2.º Ambos miembros acuerdan cómo llevar a cabo el experimento. Él indicará cada vez que baja la basura para que ella lo apunte en la hoja de registro.
- 3.º Se recogen los resultados, se determina si el pensamiento queda falsado o confirmado y se comenta la experiencia.

8. Diario feliz

Objetivo. Cambiar el foco de atención de la pareja de lo negativo de su relación a lo positivo.

Procedimiento:

- 1.º El terapeuta indica a los miembros de la pareja que, al finalizar el día, anoten al menos tres cosas positivas de su relación.
- 2.º Estas anotaciones pueden ser comentadas en sesión para que ambos miembros de

la pareja vayan ayudándose a ver cada vez más cosas positivas en su relación.

9. Mejorando la comunicación

Objetivo. Dotar a la pareja de las herramientas necesarias para que consigan tener una comunicación en la que pueda darse el entendimiento, exponiendo las opiniones propias y respetando las del otro miembro. Se pretende a su vez que la pareja aprenda a escuchar al otro. Así se consigue una comunicación fluida, directa y sin malentendidos, algo que resulta fundamental para la convivencia en pareja.

Procedimiento:

- 1.º Se realiza una explicación pormenorizada de las habilidades de comunicación junto con la pertinencia de usarlas.
- 2.º Se entrenan las distintas habilidades de comunicación en la pareja utilizando la técnica de *role playing*: se genera o recrea una situación problemática para la pareja y se le solicita que desarrolle un diálogo al respecto. Antes de dicho diálogo se puede ofrecer un tiempo a los miembros para que preparen su intervención. Durante dicha conversación el terapeuta ofrecerá indicaciones, actuará como modelo a seguir o irá moldeando el comportamiento de los miembros para que cada vez se aproxime más a una correcta utilización de la habilidad.
- 3.º Al finalizar el diálogo, si la comunicación no ha resultado efectiva, el terapeuta solicitará a los miembros que expliquen por qué a su juicio ha fallado. El terapeuta resuelve dudas y sigue ofreciendo indicaciones, modelado, etc.
- 4.º Se retoma la interacción para permitir a la pareja que resuelva la situación.
- 5.º Se organiza la práctica fuera de sesión, haciendo hincapié en las técnicas de escucha activa y las referentes a comunicación asertiva para que se generalicen a la vida de la pareja.

- *Escucha activa.* Se trata de demostrar al otro que se le está escuchando atentamente. Incluye las siguientes conductas: mirar a la otra persona mientras habla, realizar gestos o sonidos de asentimiento, mantener una postura dirigida hacia la otra persona, formular preguntas sobre lo que nos está hablando, repetir alguna palabra del interlocutor como señal de que estamos escuchando; finalmente se reforzará a la persona por lo comentado y se realizará un pequeño resumen para confirmar que se ha entendido el mensaje.
- *Técnicas de comunicación asertiva*, entre otras:

Formular una petición

- Describir la situación.
- Expresar cómo se siente.
- Pedir lo que se necesite de forma respetuosa, positiva y clara.
- Agradecer a la otra persona su ayuda.

	— Estar dispuesto a llegar a un acuerdo.
	— Respetar el derecho de la otra persona a decir que no.
Aserción negativa	— Escuchar la petición.
	— Entender al otro, empatizar.
	— Decir que no.
	— Proponer alternativas.
Realizar una crítica	— Describir la situación.
	— Expresar cómo te sientes.
	— Entender al otro, empatizar.
	— Asumir la parte de responsabilidad propia.
	— Proponer alternativas.
	— Fijar un plazo para la realización de los cambios acordados.

10. Control estimular

Objetivo. El objetivo es modificar el ambiente de forma que no provoque algunas respuestas desadaptadas y facilite la aparición de las conductas deseables en pareja. A pesar de no ser propia de la terapia de pareja, resulta útil para trabajar el perdón, los celos u otras emociones perjudiciales.

Procedimiento. Se ordena el entorno social y físico en el que se desenvuelve la pareja modificando ciertos aspectos de él, dependiendo del problema que se quiera evitar. Lo importante es establecer alguna «señal» o «clave» que indique el momento y condición de llevar a cabo una determinada conducta.

11. Solución de problemas

Objetivo. Que los miembros de la pareja identifiquen sus problemas y descubran soluciones específicas para aquellos que se presentan en la vida cotidiana.

Procedimiento. La técnica se aplica en terapia de pareja según el mismo proceso que en una terapia individual.

- Un problema es una situación para la que no hay una alternativa de respuesta clara. Es importante realizar una buena orientación al problema resaltando las dos ideas fundamentales: «un problema es aquello que tiene solución; si no tiene solución, no es un problema», y «el problema es encontrar la solución», para que los miembros se orienten en la búsqueda de soluciones.
- Resulta fundamental que ambos miembros negocien la definición operativa del problema, de modo que una vez hecho operativo satisfaga a ambos.
- En la generación de soluciones ambos miembros pueden participar apuntando las que se les ocurran.
- Se trabajará para que los siguientes pasos, elección de criterios y valoración de las

soluciones, sean realizados de forma consensuada. No obstante, al inicio de la aplicación de la técnica, y si el clima emocional en la pareja es negativo, será difícil que los miembros lleguen a acuerdos, por lo que se propone que cada uno de ellos elija dos criterios y según éstos valore las opciones. No obstante, la conducta meta es que ambos miembros consensúen criterios y valoración de las soluciones.

- La puesta en marcha de la solución y la evaluación de ésta se realizarán de forma conjunta.

Es importante, para terminar, reestructurar la idea de que «una pareja que tiene buena relación no tiene conflictos o no discute», presentando la idea más adaptativa de que «el conflicto o el desacuerdo es inevitable en la pareja, como en toda relación social; más bien, una pareja con buena relación es capaz de encontrar soluciones consensuadas a sus problemas, acercando sus puntos de vista».

12. Técnica del semáforo

Objetivo. Que los miembros de la pareja sean capaces de graduar la intensidad de su emoción de ira, es decir, que reconozcan e identifiquen qué pensamientos, comportamientos y otras emociones están implicados en los distintos grados de ira y puedan utilizarlos como señal de alarma.

Procedimiento. Esta técnica es enseñada según los pasos habituales. Resulta imprescindible en terapia de pareja pues es frecuente que en las discusiones de una pareja los miembros se dejen llevar por su ira actuando y haciendo comentarios que resultan desadaptativos para la relación y que más bien la deterioran. Es importante que esta técnica se acompañe del entrenamiento y selección de estrategias adecuadas para solucionar los problemas.

13. Autocontrol emocional

Objetivo. Dotar a los miembros de la pareja de la capacidad para manejar sus emociones de forma adaptativa: adecuada expresión emocional, aceptación y asunción de emociones, autogeneración de emociones positivas.

Procedimiento. Se siguen los pasos habituales: psicoeducación sobre las emociones, entrenamiento en regulación emocional, expresión emocional.

- En terapia de pareja es especialmente relevante trabajar la expresión emocional adecuada, pues ésta supondrá una mayor empatía entre los miembros y una fuente de refuerzo mutuo al expresarse sentimientos positivos, de modo que el clima emocional de la pareja mejore.

14. Técnicas del perdón

Objetivo. Tras un daño emocional provocado por uno de los miembros de la pareja, se trata de que éstos pongan distancia emocional con lo ocurrido para poder valorar otros aspectos de la pareja y disfrutar plenamente de su relación. Con esto se puede prevenir que reaparezcan en forma de ataque o reproche en las futuras discusiones. Suelen ser utilizadas cuando ha existido infidelidad dentro de la pareja.

Procedimiento:

- 1.º Se detectan las posibles ideas equivocadas sobre el perdón en la pareja y se tratará de reestructurarlas, aclarando que perdonar no es sinónimo de olvidar.
- 2.º Se lleva a cabo una toma de decisiones acerca de los beneficios y costes de llevar a cabo el perdón.
- 3.º Si se acepta el perdón, se lleva a cabo la aceptación del resentimiento por la situación, pero no se retroalimentará más con el fin de que deje de hacer daño. Para ello será importante modificar conductas, tanto manifiestas como encubiertas, a través de autoinstrucciones, control estimular, técnicas distractoras y de desactivación. En caso de querer perdonar pero mostrar una clara resistencia, se pueden llevar a cabo técnicas como la desensibilización para habituar a la emoción y fomentar su aceptación, cartas del perdón, etc.
- 4.º Por último, se procederá a definir los términos de la relación con el ofensor a raíz del perdón con un estilo comunicativo asertivo.

15. Propósito de vida: mejorar mi relación de pareja

Objetivo. Que los miembros de la pareja supediten, durante el tiempo de la terapia, otros objetivos en su vida a la mejora de su relación, que será su objetivo principal o *propósito de vida*.

Procedimiento. Se trata de iniciar una reflexión conjunta con los miembros de la pareja transmitiendo la siguiente idea: una terapia psicológica tiene un coste económico, emocional y de tiempo, por lo cual es conveniente que durante el tiempo que dure todos nuestros otros objetivos vitales se supediten al de «mejorar la relación de pareja». Se trata de una técnica a través de la cual los miembros de la pareja adquieren un compromiso con la terapia.

16. Gráfico circular para ajustar porcentajes de causalidad

Objetivo. Ajustar la atribución de causalidad que cada miembro de la pareja hace respecto al problema, que puede atribuirse a: uno mismo, el otro, determinada circunstancia, etc.

Procedimiento. La técnica está especialmente indicada cuando uno de los miembros atribuye el problema al otro. Consiste en ajustar esta atribución haciendo reflexionar a ambos sobre los distintos factores que han influido en el origen y mantenimiento del problema de pareja.

- 1.º En primer lugar se muestra un gráfico circular que representa el 100 % de la causalidad del problema de pareja y se solicita a ambos miembros que realicen una lista de los factores que creen que influyen en él y que posteriormente atribuyan a cada uno de los factores un porcentaje en dicho gráfico.
- 2.º Posteriormente cada uno explica su gráfico circular explicando las razones de su atribución.
- 3.º El terapeuta inicia un diálogo socrático que lleve a descentrar la culpabilidad en los miembros de la pareja para enfocarla en la interacción entre ambos, es decir, en cómo su particular interacción ha generado el problema que tienen.
- 4.º Una vez producido el cambio cognitivo, la pareja realizará un gráfico circular conjunto con una atribución mínima a las dificultades personales y máxima a sus problemas de interacción.

17. Horas a la semana, día al mes, semana al año

Objetivo. Que la pareja pautе o concrete un tiempo para pasar juntos en su cotidianidad. Normalmente este tiempo conjunto se dedicará a la realización de actividades agradables. Se trata de una máxima: «Horas a la semana, día al mes, semana al año», que recuerda a la pareja la necesidad de establecer tiempos inamovibles juntos.

Procedimiento:

- 1.º La pareja establece el compromiso de pasar unas horas a la semana (mañana o tarde), un día al mes y una semana al año. Este tiempo será sólo en pareja, sin que participen otras personas: hijos, familiares, etc. Y es un tiempo que se considerará inamovible, es decir, que se adquiere como compromiso firme y no es eliminado por la aparición de imprevistos.
- 2.º En sesión el terapeuta puede chequear si efectivamente dichos tiempos están siendo respetados y qué reacción emocional y cognitiva experimentan los pacientes después de dedicarse tiempo a solas.

18. Alternativas para tratar el pasado

Objetivo. En ocasiones sucesos pasados en la historia de la pareja siguen afectando en el momento presente a uno de los miembros o a ambos, de modo que su actitud hacia el otro es negativa, lo que genera un clima emocional desfavorable en la pareja y dificulta

la mejora de la relación. A continuación se propone una técnica con tres pasos para afrontar dichos sucesos pasados con el objetivo de fomentar la expresión emocional y la empatía entre los miembros y superar dichos acontecimientos.

Procedimiento:

- 1.º Durante la sesión, los miembros de la pareja tienen que entablar un diálogo sobre el acontecimiento pasado. El objetivo es facilitar la expresión emocional, para lo cual se les indica que no tienen que centrarse en culpar al otro o encontrar la verdad absoluta de la situación, sino en expresar cómo se sintieron en cada momento y por qué actuaron de la manera en que lo hicieron. Para facilitar esto se indica una norma: «No se puede pronunciar ni *tú*, ni *me* con verbo negativo después, ni *culpa*».
- 2.º Una vez escuchado al otro, se solicita a los miembros que continúen el diálogo sobre el acontecimiento pasado pero con un cambio de roles: cada uno de ellos hablará como si fuera el otro, intentando comprender sus posturas y actuaciones.
- 3.º Por último, se recomienda que, como tarea para casa, la pareja escriba un relato conjunto sobre el acontecimiento pasado que recoja los matices y puntos de vista de ambos.

19. Discusiones absurdas

Objetivo. En ocasiones ambos miembros de la pareja adquieren un rol activo o dirigente en la relación que genera enfrentamientos frecuentes y luchas solapadas por ejercer un poder sobre el otro o tomar las decisiones de manera unilateral. El objetivo de esta técnica es castigar negativamente o eliminar el posible refuerzo que la conducta de discutir pueda tener condicionada.

Procedimiento:

- a) Las siguientes técnicas castigan negativamente la conducta de discutir, pues poniéndolas en marcha se retira el reforzador que supone la capacidad de tomar decisiones. Una vez asumido el compromiso, la pareja no tomará las decisiones según sus criterios sino mediante:
 - Mandato por días de la semana: cada día de la semana uno de los miembros tomará unilateralmente la decisión y el otro tendrá que acatarla.
 - Al azar: «piedra, papel, tijera» o lanzando una moneda. La toma de decisión se la jugarán al azar según los anteriores procedimientos.
- b) Discutir una vez al día, por prescripción: para que la actividad de discutir se convierta en rutinaria y así se eliminen los posibles refuerzos que dicha conducta pueda tener asociados.

20. Como si el otro nunca hubiera ido a terapia

Objetivo. Que cada miembro de la pareja asuma su responsabilidad respecto al buen funcionamiento de la relación sin recurrir a descargarla en el otro.

Procedimiento. Con frecuencia ocurre que, una vez aprendidas las distintas técnicas en la terapia, los miembros de la pareja suelen acudir a las sesiones reprochando al otro que no ha aplicado bien una técnica o que ha actuado de manera incorrecta en determinada situación, sobre todo si el clima emocional entre ambos sigue siendo negativo, y buscando el apoyo del terapeuta en tal reproche. Si el terapeuta toma partido por alguno de los miembros, está perjudicando a la pareja, por lo cual se propone el siguiente modo de actuación:

- 1.º Dada la anterior situación, el terapeuta iniciará una reflexión conjunta con la pareja para transmitir la siguiente idea: «Una pareja debe funcionar como un equipo, cada uno de cuyos miembros debe actuar asumiendo su propia responsabilidad y apoyando al otro para que cumpla sus tareas». Se profundiza en la idea de que reprochar al otro sus errores con intención de culparle de los problemas genera enfrentamiento entre los miembros y no mejora la relación de pareja.
- 2.º Ambos miembros deben asumir el siguiente compromiso: actuarán como *si su pareja nunca hubiera ido a terapia*, es decir, asumiendo la responsabilidad del buen funcionamiento de la relación y apoyando al otro en este mismo aspecto.

21. Focalización sensorial

Objetivo:

- Ampliar el repertorio de conductas de intimidad y eróticas en la pareja facilitando la comunicación y atendiendo a señales de excitación no explícitamente sexuales, o al menos genitales.
- Reducir la ansiedad de ejecución o rendimiento en la actividad sexual.

Procedimiento. La pareja acaricia, primero por turnos y luego de forma conjunta, las distintas partes erógenas del cuerpo a excepción de los genitales con el objetivo de provocarse placer mutuo y mejorar la comunicación al respecto.

Para una explicación más pormenorizada se propone consultar a Labrador y Roa (2012).

22. Focalización sexual

Objetivo. Ampliar el repertorio de conductas sexuales genitales y no genitales en la pareja.

- Reducir la ansiedad de ejecución o rendimiento en la actividad sexual.

Procedimiento. Es similar al de la focalización sensorial, sólo que incluye la estimulación también en zonas genitales. No obstante, el fin de la técnica sigue siendo producirse placer mutuo, no tanto la penetración y el orgasmo.

Para una explicación más pormenorizada se propone consultar a Labrador y Roa (2012).

23. Reestructuración cognitiva

Objetivo. Detectar, analizar y modificar las variables cognitivas desadaptadas, de las que se desprenden las emociones y conductas disfuncionales, y sustituirlas por patrones racionales y adaptativos.

Procedimiento. Si bien la presente técnica se aplica en la terapia de pareja de forma similar a cualquier terapia individual, conviene resaltar algunas cuestiones:

- El procedimiento habitual es: la explicación del modelo ABC, la explicación de los distintos tipos de variables cognitivas (pensamientos, creencias centrales, ideas, *reglas de vida*, entre otros), la explicación de los pensamientos distorsionados más comunes, el aprendizaje del cuestionamiento a través de las preguntas que cuestionan la validez, utilidad y predicción de los pensamientos y el cambio a pensamientos más adaptativos.
- Es útil chequear y reestructurar los sesgos cognitivos característicos de pareja, que están recogidos a lo largo del manual, en especial en el capítulo 2.

24. Prevención de recaídas

Objetivo. Dotar de estrategias para afrontar las situaciones problemáticas que pueden aparecer una vez finalizado el tratamiento.

Procedimiento:

- 1.º Se explica la diferencia entre *caída* y *recaída* y lo conveniente de afrontar una caída cuando se presente para que no se convierta en recaída.
- 2.º Puede ser interesante hacer un repaso de las técnicas aprendidas a lo largo del tratamiento para recordarlas.
- 3.º Se identifican posibles situaciones de riesgo y los problemas que pudieran traer aparejadas.
- 4.º Se decide una estrategia de acción para cada posible situación de riesgo y sus problemas.

A continuación, se presenta una tabla que relaciona las anteriores técnicas con el

objetivo para el cual son útiles:

TABLA 4.1
Relación de objetivos y técnicas

OBJETIVO-ÁREA	TÉCNICAS ÚTILES PARA ESTE OBJETIVO-ÁREA
Motivar y preparar al cambio.	— Psicoeducación. — Gráfico circular para ajustar porcentajes de causalidad. — Propósito de vida: mejorar mi relación de pareja.
Establecer objetivos comunes.	— Establecimiento de objetivos. — Planificación del tiempo. — Horas a la semana, día al mes y semana al año.
Resolver los problemas individuales.	— Reestructuración cognitiva. — Entrevista motivacional.
Mejorar el clima emocional.	— Intercambio de reforzadores. — Contrato conductual. — Diario feliz.
Fomentar el cambio cognitivo y eliminar sesgos.	— Reestructuración cognitiva. — Experimentos conductuales.
Mejorar la comunicación.	— Programa de habilidades sociales. — Discusiones absurdas.
Dotar de habilidades de afrontamiento.	— Control estimular. — Solución de problemas.
Conseguir una adecuada regulación emocional.	— Técnica del semáforo. — Autocontrol emocional. — Técnica del perdón. — Alternativas para tratar el pasado.
Mejorar la sexualidad.	— Focalización sensorial. — Focalización sexual.
Prevenir recaídas.	— Prevención de recaídas. — Como si el otro nunca hubiera ido a terapia.

- Las técnicas anteriores están señaladas como útiles en el objetivo para el que más frecuentemente se emplean o del que son más características; sin embargo, algunas de ellas podrían ser útiles a la mayor parte de los objetivos. Son:

TABLA 4.2
Técnicas que se utilizan para la mayor parte de los objetivos

- *Psicoeducación*. La mayor parte de los objetivos requieren la explicación del área y las técnicas que se van a implementar a través de la psicoeducación.
- *Contrato conductual*. Dependiendo de las conductas objeto, el contrato conductual puede ser utilizado en la mayoría de las áreas de intervención presentadas, e implica aspectos de información y motivación muy relevantes.
- *Reestructuración cognitiva*. Esta técnica no sólo es necesaria para generar un cambio cognitivo sino que es utilizada de forma transversal en todo el tratamiento para ir reestructurando los pensamientos sesgados que aparezcan en cada una de las áreas.

4.4. PROPUESTAS DE INTERVENCIÓN (PROGRAMAS)

ÁNGEL ESCUDERO, M.^a PAULA GORDILLO, ALBERTO LÓPEZ y FRANCISCO JAVIER LABRADOR

El objetivo de este apartado es exponer de forma sucinta algunas de las propuestas de intervención más relevantes en la historia de la terapia de parejas, entre ellas las desarrolladas en nuestro país.

4.4.1. Terapia conductual de pareja (TCP) (Jacobson y Margolin, 1979)

La TCP o terapia marital conductual, diseñada por Jacobson y Margolin en el año 1979, sigue siendo considerada la intervención de referencia en la actualidad (Chambless et al., 1996, 1998; Pérez et al., 2003). A pesar de que han surgido nuevas corrientes y variantes, se considera una de las intervenciones más interesantes debido a su eficacia y efectividad si se compara con otras intervenciones o con grupos control en los que no se aplica ningún tratamiento (Christensen et al., 1999).

Los autores consideran que los cambios conductuales provocarán cambios cognitivos, razón por la cual centran la intervención en el primer aspecto y no abordan el segundo de forma específica. La propuesta se centra en la aplicación de las técnicas de modificación de conducta, en especial el uso de reforzamiento positivo, para obtener un cambio en los mecanismos de interacción y fomentar el desarrollo de las habilidades de comunicación y de resolución de conflictos.

— *Elementos:*

El primer elemento de la intervención se centra en incrementar los intercambios positivos (desarrollo de conductas reforzantes para el otro) y disminuir los negativos en las interacciones de la pareja. Para conseguir dicho fin, se instruye a las parejas en técnicas clásicas de modificación de conducta (refuerzo, moldeamiento, modelado...).

El segundo componente hace referencia al entrenamiento tanto en habilidades de comunicación como en resolución de conflictos. El entrenamiento en estas técnicas pretende reducir conflictos y prevenir su aparición en el futuro.

— *Papel del terapeuta:*

Proponen una evolución a lo largo de la intervención en el nivel de directividad asumido por el terapeuta. En un primer momento debe tomar una postura directiva e instigadora, marcando límites y sugiriendo pautas concretas. Posteriormente, a medida que los miembros de la pareja van incorporando lo aprendido en su día a día, debe ir dejando que sean ellos los que vayan gestionando sus propias conductas.

TABLA 4.3

Resumen de la propuesta de intervención de Jacobson y Margolin (1979)

ESQUEMA DE INTERVENCIÓN DE JACOBSON Y MARGOLIN (1979)

- Aumento de conductas reforzantes y disminución de intercambios negativos.
- Desarrollo de habilidades de comunicación y solución de problemas.

A pesar de la eficacia puesta de relieve reiteradamente por la TCP, han aparecido consideraciones críticas a su actuación. Por ejemplo, Jacobson y Christensen (1996) señalan como uno de los problemas principales el escaso mantenimiento de los cambios a largo plazo. También indican que esto está relacionado con la actitud de los miembros antes y durante la terapia, de forma que aquellas parejas cuya disposición no sea colaboradora y que no tengan el objetivo de mejorar la relación no obtendrían beneficios de las técnicas aprendidas.

4.4.2. Terapia de pareja conductual (Costa y Serrat, 1982)

Los autores, pioneros en nuestro país en la intervención en problemas de pareja, proponen un programa basado en las directrices de la terapia conductual de pareja. No obstante, y aunque el núcleo de la intervención, al igual que en la TCP, lo constituye la modificación de conducta y el entrenamiento en habilidades específicas, incluyen componentes novedosos en esa época. Estas aportaciones, junto al hecho de que esta propuesta haya sido de especial relevancia en España, justifican su inclusión.

— *Elementos:*

Se inicia la intervención con la *fase conceptual*, en la que, apoyados en el análisis funcional, se explican tanto el origen como el mantenimiento del problema o problemas concretos de la pareja. A continuación se exponen conceptos básicos (reforzamiento, interdependencia conductual...) y se explica el *modelo de deterioro de la relación*. Este elemento psicoeducativo es un factor novedoso y de gran relevancia ya que es la base sobre la que se apoya el resto de la intervención.

Para consolidar el aprendizaje del área anterior, se continúa con la *fase de*

experimentación. El objetivo de esta fase es comprobar los efectos y consecuencias de la modificación del intercambio de gratificaciones, la interdependencia entre los miembros de la pareja. Puntos de especial relevancia en esta fase son aumentar el carácter reforzante de la relación y eliminar alguno de los sesgos más comunes. Se trabaja con ejercicios clásicos, como el «Pille a su pareja» o el «Día del amor». De forma complementaria, se abordan otros objetivos conductuales específicos. Entre los aspectos más destacados se incluyen el entrenamiento en habilidades de comunicación y solución de conflictos.

A continuación se incluye la *fase de control estimular*. En ella se instruye a los pacientes en la planificación de tiempo libre o se enseña a manejar situaciones y conductas específicas, con el fin de prevenir o atenuar conflictos.

Aunque consideran que el entrenamiento en las habilidades mencionadas ayudaría a modificar muchas de las creencias e ideas erróneas, en aquellos casos en que esto no ocurre se propone el uso de técnicas o estrategias puramente cognitivas, como la reestructuración cognitiva, la parada de pensamiento o las autoinstrucciones positivas.

— *Papel del terapeuta:*

Consideran que el terapeuta debe asumir en las primeras fases una postura pedagógica, señalando las conductas que se han de adoptar y apoyando su realización. Su intervención se irá reduciendo de forma progresiva conforme avanza la terapia a fin de que la pareja sea capaz de seleccionar y poner en práctica las habilidades más adecuadas en cada ocasión. Asimismo, consideran que el terapeuta debe ser capaz de crear una buena alianza terapéutica con la pareja, favorecer la actitud activa en ambos miembros y actuar de mediador en los momentos de conflicto.

TABLA 4.4

Resumen de la propuesta de intervención de Costa y Serrat (1982)

ESQUEMA DE LA INTERVENCIÓN DE COSTA Y SERRAT (1982)

— Fase conceptual.

— Fase de experimentación:

- Intercambio de reforzadores.
- Entrenamiento en habilidades de comunicación:

— Adquisición de vocabulario interpersonal.

— Habilidades conversacionales.

— Habilidades de expresión.

— Solución de problemas y negociación.

— Fase de control estimular. Control de contingencias específicas:

- Planificación de tiempo libre.
- Cambios estímulares específicos.

— Intervención sobre aspectos cognitivos.

4.4.3. Enfoque conductual-sistémico (Bornstein y Bornstein, 1988)

Bornstein y Bornstein proponen una integración del modelo conductual con el modelo sistémico para el abordaje terapéutico de los problemas de pareja. De esta forma buscan establecer un puente entre la teoría de sistemas y la TCP.

— *Elementos:*

Las unidades de análisis pasarían a ser las interacciones entre los miembros (pautas de relación). La conducta se analiza en función de su desempeño en el seno de la relación de pareja, considerando de esta forma a los componentes de ésta sujetos activos en el marco de un sistema familiar dinámico y significativo. Más que una propuesta de intervención muy estructurada, los autores señalan como referencia para ésta cinco principios fundamentales:

- Desarrollo de una relación de colaboración positiva entre los miembros.
- Comprensión de la conducta.
- Objetivación.
- Intercambio de conductas.
- Soluciones de compromiso.

— *Papel del terapeuta:*

Se hace énfasis en ciertas habilidades interpersonales del terapeuta, como la confianza en sí mismo, la calidez humana, el sentido del humor y la transmisión de sus propias experiencias. También hace alusión a otra serie de habilidades, que denominan «habilidades tácticas», para el manejo de las situaciones de terapia de pareja, entre ellas: control a través del diálogo interno, grado de actividad, uso del lenguaje y establecimiento de lazos de unión entre afectos y conductas. El objeto de estas últimas radica en conseguir una relación de colaboración entre ambos miembros de la pareja. El terapeuta asume un papel activo, actuando bien como modelo, bien como «entrenador» que ayuda a los miembros de la pareja a conseguir la conducta deseada a través de aproximaciones sucesivas (moldeamiento).

— *Esquema de intervención:*

En su propuesta, Bornstein y Bornstein hablan de principios básicos e instrumentos de evaluación, pero en lugar de establecer una propuesta formal de tratamiento, contemplan «tácticas, estrategias y procedimientos terapéuticos» en

los cuales incluyen una mezcla de componentes cognitivo-conductuales con otros sistémicos o humanistas (véase tabla 4.5). Retomando y tratando de hacer más precisas sus propuestas se recoge el resumen de la intervención, y en la tabla 4.6, los objetivos y técnicas de intervención propuestos.

TABLA 4.5

Resumen de la propuesta de intervención de Bornstein y Bornstein (1988)

ESQUEMA DE LA INTERVENCIÓN PROPUESTA POR BORNSTEIN Y BORNSTEIN (1988)

- Fase conceptual.
- Fase de experimentación:
 - Intercambio de reforzadores:
 - a) Día del amor.
 - b) Historia de amor de la pareja.
 - c) «Dime lo que te gusta».
 - Entrenamiento en habilidades de comunicación:
 - a) Estilos de comunicación.
 - b) Expresión de sentimientos.
 - Entrenamiento en estrategias de afrontamiento:
 - a) Solución de problemas.
 - b) Organización del tiempo.
- Fase de control estimular:
 - a) Control de contingencias.
- Intervención sobre aspectos cognitivos.
 - a) Pille a su pareja.

TABLA 4.6

Objetivos y técnicas de intervención propuestos por Bornstein y Bornstein (1988)

OBJETIVOS	TÉCNICAS
Corregir el sesgo perceptivo negativo.	Registro de comportamientos positivos (ejercicios tipo «Pille a su pareja»).
Percatarse de la reciprocidad de la conducta del otro.	Día del amor.
Incrementar las conductas deseables y manejar las inadecuadas.	Control de contingencias.

Mejorar la comunicación entre los miembros y la expresión de sentimientos.

Entrenamiento en habilidades de comunicación.

Establecer una relación de colaboración entre los cónyuges.

Técnica de la «Historia de amor» de la pareja y técnica «Dime lo que te gusta».

Dotar de estrategias de afrontamiento en pareja.

Técnica de solución de problemas.

Incrementar el número de actividades gratificantes en pareja y planificar el tiempo en pareja.

Técnicas de organización del tiempo.

Por tanto, en la parte sistémica, más que hablar de técnicas se alude a capacidades, habilidades o potencialidades que debe desarrollar y poner en práctica el terapeuta. Aludiría más a una forma de comportarse y manejar las situaciones en terapia. Este enfoque ofrece la posibilidad de trabajar aspectos diferentes de la dinámica en la relación de pareja, si bien la intervención se apoya fundamentalmente en estrategias y técnicas de corte conductual. Su principal limitación a pesar de todo es la ausencia de un protocolo de actuación preciso y claro a la hora de manejar las problemáticas, dejando muchas decisiones a las habilidades o capacidades del terapeuta. También se echa de menos el refrendo de un adecuado apoyo empírico.

4.4.4. Terapia de conducta cognitivo-conductual-emocional (TCCE) (Baucom y Epstein, 2002)

Avanzando en la incorporación de elementos nuevos a la TCP, se consideran tanto aspectos cognitivos, ya vistos en anteriores propuestas, como emocionales. Los autores señalan, al igual que en otras propuestas, la influencia y la interdependencia entre las cogniciones, emociones y conductas. Defienden que el cambio en alguna de ellas determinará al resto de componentes y, por tanto, al problema de pareja. No obstante, enfatizan la pertinencia de crear un plan de tratamiento adaptado a las características específicas de cada pareja.

— *Elementos:*

En primer lugar se considera el *área conductual*, que se puede abordar desde dos niveles diferentes. El primero de ellos es general y tiene como objetivo principal mejorar el clima emocional de la relación favoreciendo el respeto y el cariño. El segundo se dirige a un nivel más específico, centrado en el entrenamiento en habilidades concretas en función de las particularidades de cada pareja (habilidades comunicativas...).

En el *área cognitiva*, el entrenamiento comienza haciendo uso del diálogo socrático con el objetivo de cambiar aspectos más generales, como expectativas o actitudes, para posteriormente llevar a cabo un entrenamiento en otras habilidades

cognitivas más específicas, como modificación de sesgos o solución de problemas. Destaca en este punto la relevancia que se le otorga a que cada miembro de la pareja aprenda, desde el primer momento, a realizar estos ejercicios de forma autónoma e independiente.

Por último, el *área emocional*, quizá el punto más innovador de este programa, propone el abordaje de las emociones de forma explícita. Aconsejan el trabajo en esta área sobre todo en parejas cuya respuestas emocionales sean o muy intensas o inexistentes. En ambos casos el objetivo principal es la comunicación afectiva adecuada ayudándose de la regulación emocional y del abordaje concreto de aquellas emociones que generan interferencia.

— *Papel del terapeuta:*

Tanto en la evaluación como en los primeros períodos del tratamiento su papel es mucho más directivo, colaborador y didáctico. Conforme va avanzando la terapia, va pasando a un segundo plano, dejando que la pareja comience a autorregular su comportamiento y a gestionar sus conflictos.

TABLA 4.7

Resumen de la propuesta de Baucom y Epstein (2002)

ESQUEMA DE LA INTERVENCIÓN DE LA TCCE DE BAUCOM Y EPSTEIN (2002)

— Intervención para modificar el comportamiento:

- Intercambio de refuerzos.
- Aprendizaje de habilidades comunicativas.

— Intervención sobre las cogniciones:

- Diálogo socrático.
- Técnicas específicas.

— Intervención centrada en las emociones.

— Regulación emocional.

4.4.5. Terapia de pareja (Cáceres, 1996, 2012)

El autor propone una intervención basada en la TCP que recoge y estructura diferentes aportaciones. Se considera apropiado comenzar mejorando la atmósfera emocional que rodea a la pareja para que a partir de ahí se puedan conseguir cambios más importantes, duraderos y con mayor rapidez, pasando a abordar los problemas más específicos en un segundo lugar. No obstante, sería aconsejable una intervención inicial centrada en la problemática cuando se tratase de una situación muy limitante o cuando hubiera indicios de una resolución violenta de los conflictos.

— *Elementos:*

Se comienza la intervención centrándose en aumentar el *intercambio positivo de reforzadores*. Para hacerlo, propone ejercicios clásicos como el «Pille a su pareja haciendo algo agradable», «Caja de los deseos» o la «Baraja de los pasatiempos».

Una vez instaurados en el repertorio conductual de la pareja comportamientos positivos basados en la reciprocidad, se entrenaría en otras habilidades específicas. En este caso se le presta una gran atención al *manejo de los momentos de hostilidad y mal humor*, interviniendo no sólo para que sean conscientes de ellos sino para que sean capaces de prevenirlos o buscarles soluciones cuando éstos se presenten.

Otro de los elementos que componen la intervención es la *modificación del estilo de comunicación*. Asimismo, se entrena en la expresión adecuada de *sentimientos tanto positivos como negativos*.

Por último se trabajará el *entrenamiento en solución de problemas*, siguiendo la dinámica tradicional.

TABLA 4.8

Resumen de la propuesta de Cáceres (1996, 2012)

Esquema de la intervención propuesta por Cáceres (1996, 2012)

- Estrategias generales para aumentar y potenciar el intercambio positivo.
- Manejo de momentos de hostilidad inesperada y mal humor (básicamente tiempo fuera, cambio de tema...).
- Modificación del estilo comunicacional.
- Expresión de sentimientos negativos de manera directa.
- Expresión de sentimientos positivos.
- Habilidades de resolución de problemas.

4.5. NUEVOS DESARROLLOS TERAPÉUTICOS: TERAPIA CONDUCTUAL INTEGRATIVA DE PAREJA (TCIP)

SILVIA ABBAD-JAIME DE ARAGÓN, EDUARDO HERNÁNDEZ, JESICA SAINZ, CECILIA SUÁREZ, DANIELA SALAZAR y FRANCISCO JAVIER LABRADOR

4.5.1. Introducción

La terapia conductual integrativa de pareja (TCIP), desarrollada por Jacobson y Christensen (1996), supone una integración en la terapia conductual de pareja (TCP) con las aportaciones provenientes de las terapias de aceptación.

Aunque la TCIP puede considerarse una evolución de la TCP, actualmente se

destacan los apoyos en diferentes conceptos teóricos (Perissuti y Barraca, 2013). Mientras que entre los elementos centrales de la TCP destacan el intercambio de reforzadores y el entrenamiento en comunicación y solución de problemas, la TCIP hace hincapié en que se promueva la aceptación en la pareja ante los patrones que interfieren en la relación que no son susceptibles de cambio. Se parte así de la idea de que existen patrones de comportamientos incompatibles e inmodificables entre los miembros de las parejas. Por ello, la aceptación se convierte en el principal objetivo terapéutico.

Por aceptación no se entiende la resignación ante los problemas, sino que la pareja aprenda a tomar aquellas diferencias irreconciliables como un medio a través del cual poder generar una mayor cercanía e intimidad con la otra persona (Atkins, Eldridge et al., 2005; Barrero, 2008; Christensen y Jacobson, 2000; Doss et al., 2005; Jacobson y Christensen, 1996; Jacobson et al., 2000; Lebow, Chambers, Christensen y Johnson, 2012).

4.5.2. Aspectos básicos de la terapia integrativa: aceptación y conflicto

La TCIP pone el foco de atención principalmente en dos aspectos.

Un aspecto fundamental es la *aceptación*, es decir, entender de otra manera las diferencias (pensamientos, creencias, comportamiento, etc.) del otro miembro de la pareja antes (o en lugar) de intentar modificarlas. De acuerdo con esto, el trabajo debe centrarse en tratar de que la pareja cese la constante lucha contra aquellos comportamientos o diferencias que cree que son intolerables en el otro. Para ello habrá que dejar de lado la idealización de la pareja perfecta y aprender a tolerar los «defectos» del otro. Una vez elaborada esa aceptación, será mucho más sencilla la introducción de cambios en la dinámica de funcionamiento en el seno de la pareja.

Un segundo aspecto básico es el de *atender al conflicto* de la pareja en sí, no centrarse en conductas específicas. Se considera más interesante la información global de la relación que extraer conductas específicas. La TCIP se centra en el problema de forma más amplia, considerando interacciones conductuales múltiples y complejas, lo que facilita que se generalice a otras situaciones de conflicto que pueda tener la pareja. También hace énfasis en la función que cumple la conducta dentro de relación de pareja.

4.5.3. Evaluación en TCIP

En el proceso de evaluación no se aprecian diferencias significativas con respecto a la que se realiza en TCP. No obstante, a la hora de considerar la formulación del problema, se tienen en cuenta los siguientes componentes (Barrero, 2008; Jacobson y Christensen, 1996; Jacobson et al., 2000):

— *Tema o conflicto básico*. Se refiere a la descripción detallada de la problemática

central de la pareja, haciendo hincapié en la función que las conductas de cada miembro de la pareja desempeñan en el conflicto.

- *Proceso de polarización*. Se describen las interacciones negativas presentes en la relación de pareja con respecto al tema o conflicto básico. Habitualmente las conductas que pretenden modificar los comportamientos del otro encuentran por respuesta resistencias y conductas reactivas derivadas del propio intento de forzar un cambio. Por tanto la problemática se ve agravada por la forma en la que la pareja se enfrenta a los conflictos, magnificando las diferencias y polarizándose cada miembro en posiciones contrarias.
- *La trampa mutua*. Como consecuencia de la polarización se genera una sensación de estancamiento en ambos miembros. Tras intentar buscar una solución a su conflicto de forma ineficiente, obteniendo como resultado un mayor deterioro de la relación, perciben su incapacidad para romper el círculo vicioso de interacciones negativas en el que están inmersos. Como consecuencia, cada persona se encasilla más en su respectiva posición.

4.5.4. Estrategias de intervención

La TCIP destaca dos focos de intervención: estrategias centradas en la aceptación y estrategias centradas en el cambio. Será decisión del terapeuta qué estrategia utilizar en cada momento según las necesidades de los pacientes para que la intervención sea más exitosa

a) Intervenciones orientadas al cambio

- *Intercambio conductual*. Esta técnica es similar a la planteada en la TCP, y consiste en aumentar la frecuencia de los intercambios positivos y disminuir la de los negativos.
- *Entrenamiento en comunicación y solución de problemas*. Consiste en enseñar a escuchar y expresarse de una manera directa pero sin ofender ni atacar a la otra persona. Su papel fundamental radica en facilitar la aceptación en la pareja más que en mejorar la comunicación, no utilizándose esta técnica si no fuera necesaria para conseguir dicho objetivo.

Ambos tipos de intervención, *intercambio conductual* y *entrenamiento en comunicación*, se emplean de una manera muy similar a la que hace la TCP; la diferencia es que la TCIP las emplea tras haber trabajado la aceptación, ya que de este modo la pareja suele estar más motivada para colaborar junto al otro (Jacobson y Christensen, 1996).

b) Intervenciones orientadas a la aceptación

A la hora de fomentar la aceptación dentro de la pareja, existen tres estrategias centrales: la unión empática, la separación unificada y la tolerancia. El objetivo de la unión empática y de la separación unificada es unir a la pareja en torno al problema, es decir, que el problema sea un generador de intimidad. La tolerancia, en cambio, trata de disminuir el dolor de las conductas negativas del compañero (Jacobson y Christensen, 1996).

Con la unión empática se busca la generación de aceptación poniendo en contacto la conducta de un miembro de la pareja con su historia personal. Se contextualiza el comportamiento que el otro considera conflictivo dentro de la formulación que se hizo del problema; de este modo la conducta negativa pasa a ser vista como una de sus diferencias. Para ello Jacobson y Christensen (1996) representan del siguiente modo la fórmula de la aceptación:

$$\begin{aligned} \text{DOLOR} + \text{ACUSACIÓN} &= \text{CONFLICTO} \\ \text{DOLOR} - \text{ACUSACIÓN} &= \text{ACEPTACIÓN} \end{aligned}$$

Se facilita la expresión de lo que son, según estos autores, las «expresiones blandas» en vez de «expresiones duras», que son las que promueven la confrontación, la ira, la culpa o el resentimiento, y que denotan un desequilibrio en el poder y el control. Las «expresiones blandas», sin embargo, exponen los sentimientos de dolor y temor del otro, haciendo que se muestre una vulnerabilidad que fomenta la intimidad. Para que esto sea posible, se facilitan y refuerzan las conductas interpersonales de vulnerabilidad, de manera que aumenta la probabilidad de que ocurra lo que se considera un evento íntimo (Cordova, 2003). El terapeuta debe facilitar las expresiones que fomentan las respuestas empáticas por parte del oyente (Christensen, Sevier, Simpson y Gattis, 2004).

La separación unificada busca que la pareja se enfrente de manera conjunta al problema. Esto se consigue haciéndoles hablar de un conflicto como algo ajeno a la relación, transformándolo en un «ello» (Jacobson y Christensen, 1996). Se pretende una mayor conciencia de los procesos que subyacen en las interacciones negativas, por lo que al tomar otra perspectiva se logra que la emoción no domine la interacción en ese momento y se consiga una aproximación al problema más racional y menos acusativa, manteniéndose de este modo una cierta postura de imparcialidad (Christensen, Sevier, Simpson y Gattis, 2004).

Se hace uso de las estrategias de tolerancia cuando fallan las de aceptación, aunque ése sea el objetivo último que se pretende, ya que es mejor que se toleren a que no se acepten. No se consigue el mismo grado de aceptación que con las técnicas anteriores pero sí que las conductas negativas del otro no sean vividas de una forma tan aversiva (Jacobson y Christensen, 1996). Existen diferentes tipos de técnicas con las que se promueve la tolerancia: *role playing* de la conducta negativa en la sesión, imitación de la conducta negativa en casa, habilidades de

autocuidado, focalización en lo positivo frente a lo negativo.

Toda pareja prefiere que no exista conflicto, y si se logra que la frecuencia del comportamiento negativo disminuya y que aumente la del comportamiento positivo, la situación cada vez será menos estresante, más agradable, y el tiempo de recuperación del estado de bienestar será menor.

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN SEGÚN LA TERAPIA CONDUCTUAL INTEGRATIVA DE PAREJA

I. *Construir la aceptación emocional*

— **Aproximación empática:**

- Reformular el problema en términos de diferencias comunes y sus reacciones a éstas.
- Expresar el malestar personal sin culpar al otro.

— **Despegue emocional del problema:**

- Análisis intelectual, no emocional, del problema (RR, desencadenantes) en tercera persona (silla vacía, imaginar presencia...).
- Discusión de sus conflictos sin cargas emocionales (extinción).

— **Construcción de la tolerancia:**

- Focalización en aspectos positivos de conductas negativas de la pareja.
- Centrarse en cómo las diferencias pueden hacerles complementarse.
- Prepararse para deslices y lapsos en las conductas.
- Fingir conductas negativas en situaciones de no implicación.

II. *Estrategias tradicionales para promover el cambio*

— **Cambio de conductas:**

- Identificar conductas a realizar para aumentar la satisfacción del otro.
- Incrementar la frecuencia de estas conductas en la vida cotidiana.
- Comentar la experiencia de dar y recibir conductas positivas.
- Generar listas de conductas positivas para poner en práctica.

— **Desarrollo de la comunicación:**

- Eliminar tácticas de comunicación coercitivas.
- Desarrollar tácticas de comunicación asertivas:
 - Focalización en mensajes de «yo» («Cuando pasa esto, yo me siento...»).
 - Focalización en la expresión de reacciones emocionales.
 - Focalización en las conductas de la pareja que facilitan esas reacciones emocionales.

— **Entrenamiento en solución de problemas.** Tres conjuntos de habilidades:

- Habilidades de definición del problema.
- Habilidades de búsqueda de soluciones.
- Habilidades de estructuración (cuándo, dónde, cómo...).

4.5.5. Valoración de los resultados: TCIP versus TCP

La evaluación de la eficacia de las intervenciones de la TCIP es relativamente reducida y en la mayor parte de los casos se trata de estudios realizados por los propios autores que la han desarrollado. Habitualmente su evaluación se ha llevado a cabo comparando sus efectos con los conseguidos con la TCP.

Cordova, Jacobson y Christensen (1998) compararon las consecuencias que el uso de TCIP frente a TCP tenía sobre la comunicación de la pareja. Se detectó que el grupo de TCIP aumentó su comunicación constructiva sobre los problemas «irresolubles», sin culpabilización y sin forzar cambios, además de una frecuencia mayor de expresiones «blandas». Pero los datos son poco concluyentes, ya que los propios autores refieren problemas metodológicos como que la muestra era demasiado pequeña (únicamente 12 parejas).

Posteriormente Jacobson, Christensen, Prince, Cordova y Eldridge (2000) concluyen en otro estudio una mayor efectividad de la TCIP. Los porcentajes de recuperación fueron del 70 % frente al 50 % para la TCPT, basándose en la Escala global de malestar del *Marital Satisfaction Inventory* (Synder, 1979). Nuevamente la muestra resulta reducida (21 parejas), por lo que los resultados deben tomarse con cautela.

Más tarde, Christensen et al. realizan tres estudios (2004, 2006, 2010) en los que comparan los resultados de la TCP con la TCIP en la mayor muestra clínica de terapia de pareja hasta la fecha. Las conclusiones se pueden resumir en los siguientes puntos:

- El estudio de 2004 mostró mejoras clínica y estadísticamente significativas al final de tratamiento para ambos grupos, existiendo una mejora más consistente a lo largo del tratamiento en el grupo de TCIP. En concreto, las parejas en el grupo de TCP muestran un rápido avance al principio de tratamiento, pero luego los progresos tienden a nivelarse, mientras que las parejas en TCIP hicieron un progreso más lento y estable a lo largo del tratamiento.
- En el seguimiento a dos años de esta misma muestra clínica (Christensen et al., 2006) se constata que aproximadamente dos tercios de las parejas habían mejorado respecto a la fase pre-tratamiento. En concreto, un 69 % de las parejas en el grupo de TCIP y un 60 % de las parejas en el grupo de TCP, aunque las diferencias no son estadísticamente significativas.
- En el seguimiento a cinco años, la mitad de las parejas (50 % en TCIP, 45,9 % en TCP) mostraban una mejora clínicamente significativa en comparación con el estado en pretratamiento. Las diferencias en los resultados de ambas terapias no son estadísticamente significativas, y de hecho se reducen respecto al estudio anterior, por lo que los autores concluyen que los resultados de los dos tratamientos tienden a converger cuando se analizan períodos más largos de seguimiento.

En resumen, aunque los resultados son positivos y parece que en general no inferiores a los de la TCP, la escasas diferencias en los seguimientos a medio y largo plazo,

habitualmente no significativas, y el hecho de que sean estudios realizados por el propio equipo que ha desarrollado la terapia sugieren prudencia a la hora considerar que la TCIP es más eficaz que la TCP tradicional.

5. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

ROBERTO BAZTARRICA, ALBA CARMONA, ÁNGEL ESCUDERO, EDUARDO HERNÁNDEZ, LUCÍA ALONSO Y FRANCISCO JAVIER LABRADOR

5.1. CONSIDERACIONES BÁSICAS

Un protocolo de intervención estructurado facilita la puesta en práctica de las técnicas necesarias para abordar la mayoría de las problemáticas, en este caso las asociadas a las relaciones de pareja. Para su correcto desarrollo es aconsejable que ambos miembros de la pareja acudan a sesión y se ajusten a las instrucciones de funcionamiento y de trabajo de cada momento y área a abordar. Es importante recordar las normas básicas de comportamiento en sesión, explicadas durante el período de evaluación y necesarias para el adecuado desarrollo de las pautas de intervención; también algunas consideraciones sobre las habilidades específicas del terapeuta que facilitarán la intervención en pareja.

El protocolo de intervención que se propone, desarrollado a partir de técnicas psicológicas basadas en la evidencia, tiene un enfoque modular. Se compone de nueve módulos estructurados temporalmente. Cada módulo persigue una meta principal y en él se abordan diferentes objetivos. Se señalan las técnicas y estrategias a llevar a cabo para su consecución, así como las tareas para casa. Se hace referencia al número de sesiones necesario para el desarrollo de cada módulo. El orden de aplicación de los módulos dependerá de la elección del terapeuta en función de la problemática que presenta la pareja, siendo muchos de ellos relevantes a lo largo de todo el tratamiento, por lo que se trabajarán de forma transversal.

5.2. DIRECTRICES PARA EL TERAPEUTA

Las habilidades del terapeuta, además de sus conocimientos y entrenamiento en las técnicas específicas, son fundamentales y facilitadoras de un buen pronóstico a la hora de llevar a cabo una terapia. En el caso de la terapia de pareja, además de las habilidades terapéuticas generales, deben tenerse en cuenta también habilidades específicas para abordar esta problemática, entre las cuales parece adecuado destacar al menos las siguientes:

- Ser empático y validar las emociones de ambos miembros de la pareja por igual.
 - Mantener una postura neutral y mediadora con respecto a los problemas de pareja.
- No hay que ser solucionador ni árbitro.

- Ser firme respecto a los límites que se han establecido en terapia.
- Ser paciente y utilizar el humor ante las complicaciones.
- Tener capacidad para dirigir la comunicación en terapia.
- Valorar las habilidades y recursos de los pacientes. Confiar en sus capacidades y potenciarlas.
- Infundir confianza a la pareja y reforzar los logros conseguidos.
- Tener imaginación y capacidad para improvisar ante situaciones imprevisibles.

5.3. PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN

El protocolo estructurado de intervención, que se presenta en el diagrama de flujo (véase figura 5.1), permite al terapeuta adaptar un tratamiento estándar a las necesidades de cada caso concreto.

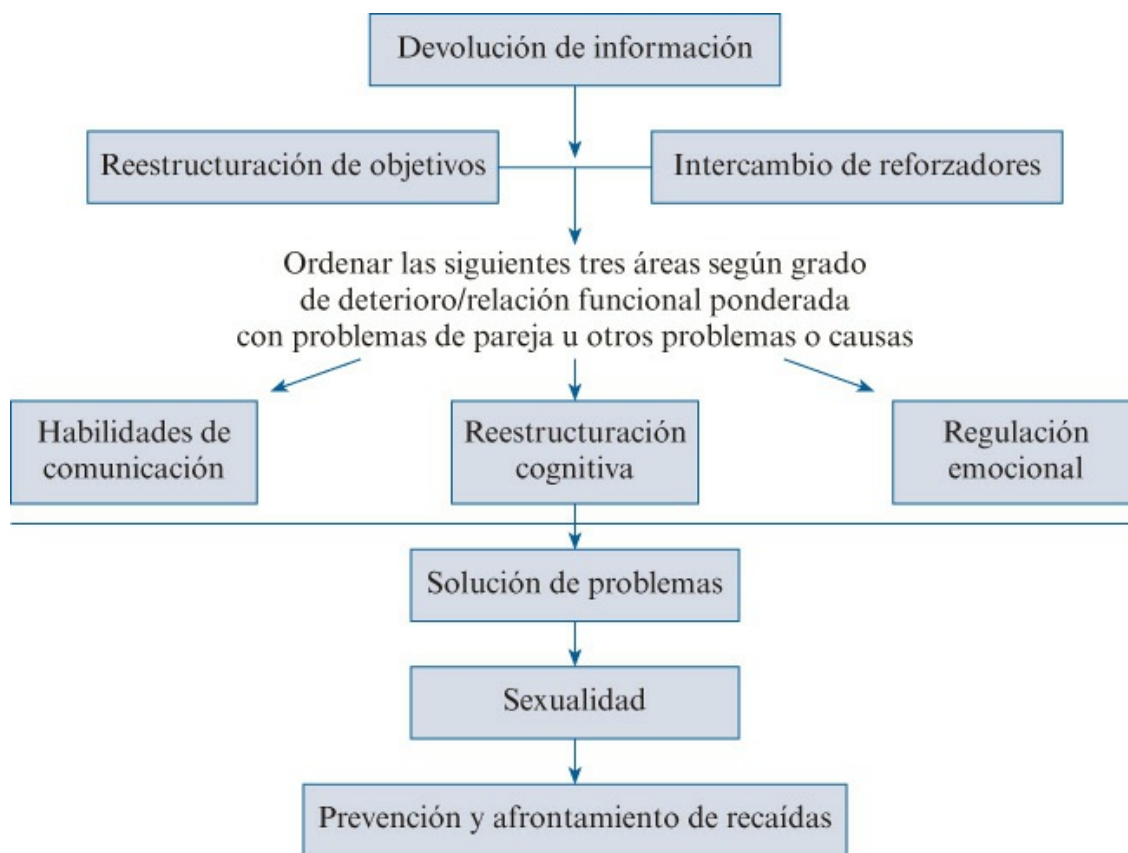


Figura 5.1. *Protocolo de intervención.*

Tras la evaluación se procede en primer lugar a la devolución de la información, lo que implica establecer los problemas y sus determinantes, así como los objetivos terapéuticos. Después se presentan los procedimientos y técnicas de intervención y se

explica el modelo de pareja de referencia con el que se trabaja en el tratamiento. A continuación se procede a desarrollar una segunda fase que combina los módulos de reestructuración de objetivos (de individuales a comunes) e intercambio de reforzadores. Además, la pareja debe tomar una serie de acuerdos respecto a los puntos conflictivos de su relación con la ayuda del terapeuta.

Una vez puesto en marcha este intercambio de reforzadores, que se mantiene a lo largo de toda la terapia, el terapeuta, basándose en la evaluación, establece el orden en que se van a abordar las siguientes áreas según las necesidades de intervención (de mayor a menor deterioro): habilidades de comunicación, reestructuración cognitiva y regulación emocional. Abordadas estas tres áreas, se procede a trabajar la solución de problemas en pareja. Se considera que el trabajo de las áreas anteriores dotará a la pareja de las habilidades necesarias para solucionar sus problemas de una forma más adaptativa y eficaz. Por último, se trabaja en mejorar la sexualidad de la pareja. Si se detectara algún problema sexual, como disfunciones o alguna parafilia, se establecería un tratamiento específico a tal efecto.

Dado que el objetivo final es que la pareja adquiera autonomía, se finaliza dedicando una parte al mantenimiento de los cambios y ganancias terapéuticas y a la prevención de recaídas.

El programa propuesto consta de nueve módulos (véase tabla 5.1) con una duración total de 17 sesiones. No obstante, en cada pareja se aplicarán solamente aquellos módulos que se consideren necesarios en función de los problemas detectados. Es probable pues que en la mayoría de los casos el número de sesiones sea inferior a esas 17 máximas. Algunos de los módulos propuestos deben ir necesariamente al principio (devolución de información, reestructuración de objetivos e intercambio de reforzadores), otro (prevención y afrontamiento de recaídas) irá al final y el resto pueden ser aplicados antes o después, según establezca el terapeuta considerando las condiciones específicas de cada pareja. A continuación se procede a exponer de forma más pormenorizada cada uno de los módulos indicados en el diagrama de flujo.

TABLA 5.1
Módulos propuestos en el programa de tratamiento

MÓDULOS	N.º SESIONES
Devolución de información	1
Reestructuración de objetivos	1
Intercambio de reforzadores	1
Habilidades de comunicación	3
Reestructuración cognitiva	3
Regulación emocional	3
Solución de problemas	2
Sexualidad	1
Prevención de recaídas	2

5.3.1. Módulo de devolución de información

Duración: una sesión.

Es el módulo inicial en todos los casos. Tras realizar la pertinente evaluación, este módulo tiene como objetivos que la pareja entienda su problema y los determinantes, comprenda las directrices generales del tratamiento y se implique de forma activa en él. Para ello se presentarán a los pacientes la hipótesis o modelo explicativo del caso (conductas-problema y determinantes) y el plan de tratamiento. Se explicará la hipótesis en relación con la historia del problema, y cómo el tratamiento está construido en función de esta explicación.

Objetivo principal. Fomentar la comprensión y toma de conciencia del problema y generar expectativas positivas para su solución apoyándose en los recursos propios de los pacientes.

SUBOBJETIVOS	TÉCNICAS Y ESTRATEGIAS	TAREAS PARA CASA
1. Formulación e historia del problema. • Aumento de la comprensión del problema. • Modelos de pareja y de deterioro de pareja.	• Devolución de información. Explicación de la formulación y la historia del problema. • Psicoeducación sobre modelos de pareja y de deterioro de pareja integrada en la formulación.	• Reflexión sobre la información presentada. • Anotación de dudas y desacuerdos para abordarlos en la siguiente sesión.
2. Presentación del tratamiento y su secuencia temporal.	• Explicación del tratamiento y sus tiempos.	• Análisis de la información presentada. • Anotación de dudas y desacuerdos para abordar en la siguiente sesión.
3. Inicio de una relación con aumento de los E reforzadores. • Fomentar la autoeficacia y la autonomía de los pacientes.	Pille a su pareja, Caja de deseos, Día del amor... • Devolución de información acerca de las fortalezas de cada miembro y de la pareja y su implicación para la solución de los problemas. • Programación de actividades relacionadas con fortalezas.	Pille a su pareja, Caja de deseos, Día del amor... Realización de actividades relacionadas con fortalezas.

Objetivos:

- Fomentar la toma de conciencia del problema.
- Conocer el tratamiento y el porqué y para qué de su aplicación.

- Motivar al paciente para su participación activa en el tratamiento y la realización de las tareas indicadas.
- Educar sobre el funcionamiento de una pareja y las causas de su deterioro.
- Aumentar el intercambio de reforzadores dentro de la pareja.
- Hacer consciente a la pareja de sus fortalezas individuales y conjuntas.
- Movilizar los recursos propios de los pacientes para solucionar los problemas de la pareja.
- Fomentar la autonomía y autoeficacia de los pacientes.

Descripción de actividades

SESIÓN 1:

1. Devolución de información/psicoeducación del modelo de pareja y de deterioro de la pareja:
 - a) Se presenta la formulación clínica del caso a los pacientes, explicando el origen, mantenimiento y la historia de los problemas de la pareja.
 - b) Se expondrá de forma integrada, con la presentación de la formulación clínica del caso, información acerca del modelo de deterioro de la pareja.
 - c) Se presenta el tratamiento y se explica cómo servirá para solucionar los problemas que se han definido.
 - d) Se atenderán las posibles dudas o desacuerdos del paciente con la propuesta de explicación del caso y el tratamiento.
2. Técnicas para el incremento del intercambio de reforzadores:
 - a) Pille a su pareja, Caja de deseos, Día del amor... En el contexto de la explicación de la importancia de los intercambios positivos para el mantenimiento de la pareja se explica alguna de las mencionadas técnicas y se acuerda su realización en forma de tareas para casa.
3. Devolución de información acerca de las fortalezas de los pacientes y de la pareja y de sus recursos para la solución de los problemas.
 - a) Se enumeran las fortalezas de los pacientes y la pareja y se programa la realización de actividades en relación con estos puntos fuertes.
 - b) Se pregunta a los pacientes cuáles de sus fortalezas y recursos pueden ayudar a solucionar el problema. El terapeuta sugiere el uso de aquellas fortalezas y recursos que los pacientes no vean. Se consensúa finalmente el uso de estrategias propias de los pacientes y se programa su puesta en marcha.

Tareas para casa

- Repaso de la formulación clínica del caso y el tratamiento. Anotación de dudas y desacuerdos.
- Programación de tareas para el aumento del intercambio de reforzadores.
- Programación de puesta en marcha de actividades relacionadas con fortalezas y recursos individuales y de la pareja.

5.3.2. Módulo de reestructuración de objetivos

Duración: una sesión.

Tras la comprensión del problema, es la hora de establecer los objetivos a lograr por la pareja. Dado lo determinante de cara a la intervención de este paso, avanzar desde los objetivos de cada uno hacia los objetivos comunes, es habitual que este módulo sea abordado en segundo lugar.

Objetivo principal. Guiar a la pareja al establecimiento del objetivo final: mejorar la relación de pareja, a través de objetivos comunes frente a sus objetivos individuales.

SUBOBJETIVOS	TÉCNICAS Y ESTRATEGIAS	TAREAS PARA CASA
1. Dar información sobre el establecimiento de objetivos en pareja.	• Psicoeducación sobre el establecimiento de objetivos.	• Lectura de material y reflexión al respecto.
2. Establecer como objetivo final a largo plazo: mejorar la relación de pareja.	• Reflexión sobre la pertinencia de establecer este objetivo final.	
3. Analizar los objetivos individuales y reformularlos en objetivos de pareja.	• Análisis, discusión en pareja y reformulación de los listados de objetivos individuales.	• Realizar la reformulación para todos los objetivos.
4. Programar los objetivos comunes.	• Jerarquizar los objetivos comunes. • Técnicas de organización del tiempo.	• Programar la realización de todos los objetivos.

En caso de que se hayan detectado problemas individuales que están afectando a la relación de pareja:

- | | | |
|---|--|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Generar conciencia sobre los problemas individuales.• Dotar de estrategias a la pareja para afrontar los problemas individuales y minimizar su impacto en su relación. | <ul style="list-style-type: none">• Entrevista motivacional.• Reestructuración cognitiva. | <ul style="list-style-type: none">• Puesta en marcha de las estrategias aprendidas para afrontar los problemas individuales. |
|---|--|--|

Objetivos

- Aprender a establecer objetivos.
- Fijar un objetivo final a largo plazo al que están supeditados todos los demás objetivos: mejorar la relación de pareja.
- Reformular los objetivos individuales para convertirlos en comunes de modo que ayuden a conseguir el objetivo final.
- Planificar la consecución de estos objetivos según el tratamiento.
- Tomar conciencia de los problemas individuales que pueden afectar a la relación de pareja y valorar cómo afrontarlos.

Descripción de actividades

SESIÓN 2:

1.^a parte. *Revisión de tareas para casa:*

- Solución de dudas y/o desacuerdos sobre la formulación clínica y el tratamiento.
- Revisión de las tareas de aumento de intercambio de reforzadores.
- Revisión de las actividades llevadas a cabo para mantener y aumentar las fortalezas y recursos.
- Reforzar el cumplimiento de las tareas.

2.^a parte. *Psicoeducación sobre el establecimiento de objetivos:*

Que incluirá los siguientes apartados:

- Qué es un objetivo.
- Diferenciación de objetivos a largo, medio y corto plazos.
- Guía para establecer objetivos:

1.º Concretar un objetivo a largo plazo.

2.º Concretar objetivos a medio plazo que sirvan para alcanzar el objetivo a largo plazo.

3.º Concretar objetivos a corto plazo que sirvan para alcanzar cada objetivo a medio plazo.

- Cómo definir objetivos:

- Un objetivo tiene que ser claro (qué se quiere conseguir), operativo (pasos que se requieren para conseguirlo), flexible (alternativas al objetivo ante eventualidades), posible (alcanzable y que dependa de la persona que lo lleve a

cabo) y estimulante (motivador para quien lo realiza).

- Objetivos de aceptación frente a objetivos de cambio. No sólo se puede establecer objetivos orientados a alcanzar una situación deseable, sino también objetivos centrados en adaptarse mejor a situaciones indeseables que no se pueden cambiar.
- Asumir un papel protagonista: definición de objetivos que tengan como sujeto la primera persona del plural: nosotros, en la medida de lo posible. Incluso un objetivo que pida el cambio en el otro miembro de la pareja puede ser formulado en primera persona del plural; por ejemplo: en vez de «que mi pareja coloque la ropa al llegar a casa» sería «al llegar a casa, si alguno de los dos no coloca la ropa, el otro le recordará amablemente que tiene que hacerlo».

Es conveniente que se pongan ejemplos a lo largo de la psicoeducación para asegurar la comprensión.

3.^a parte. *Establecer como objetivo final a largo plazo mejorar la relación de pareja:*

- Se reflexiona mediante diálogo socrático con la pareja acerca de que el objetivo final para ellos es mejorar su relación y que el resto de objetivos tienen que estar supeditados a éste. Un proceso terapéutico es un proceso de cambio que exige para aquellos que lo llevan a cabo dirigir todos los esfuerzos a la consecución del objetivo final, en este caso mejorar la relación de pareja.

4.^a parte. *Analizar los objetivos individuales y reformularlos en objetivos de pareja:*

- Se analizan los objetivos individuales para reformularlos como objetivos comunes atendiendo a los siguientes aspectos:
- Tienen que estar definidos en primera persona del plural.
- ¿Es un objetivo a corto o medio plazo? Si se trata de un objetivo a medio plazo, habrá que concretar los objetivos a corto plazo que contribuyan a alcanzarlo.
- Cada objetivo debe ser claro, operativo, flexible, posible y estimulante.
- No sólo se definen objetivos de cambio, sino también de aceptación.

En caso de que exista conflicto entre los miembros de la pareja respecto a algún objetivo, se inicia un diálogo que debe desembocar en el acuerdo.

5.^a parte. *Programar los objetivos comunes:*

- Una vez obtenidos los objetivos comunes de mutuo acuerdo, se procede a organizarlos jerárquicamente. Los criterios son:
 - *Importancia*: objetivos que son más relevantes para la consecución del objetivo final de mejorar la relación de pareja.
 - *Urgencia*: objetivos que se considera más urgente conseguir, y que ayudarán a la consecución de los otros objetivos.
- Posteriormente se programan en el horario-calendario las actividades concretas necesarias para alcanzar esos objetivos. Esta programación tiene que ser coherente con el plan de tratamiento.

Tareas para casa

- Lectura del material de establecimiento de objetivos y reflexión al respecto.
- Dependiendo del número de objetivos, el trabajo de reformulación de éstos y la programación de las actividades se extenderá como tarea para casa.

Si existieran problemas individuales que afectan a la relación de pareja:

- En caso de que la persona que tenga algún problema individual no sea consciente de él se utilizan:
 - La entrevista motivacional para que avance desde el estadio en que se encuentre hasta el de *acción*.
 - La reestructuración cognitiva en caso de que se detecten ideas distorsionadas respecto al propio problema.
- El terapeuta, con los dos miembros de la pareja, concreta procedimientos que ayudan a ambos a afrontar el problema individual de uno. Dichos procedimientos dependerán del problema que se haya de afrontar.

En caso de que el problema individual llegara a ser lo suficientemente significativo o una patología concreta, ha de valorarse la pertinencia de un tratamiento específico para abordarlo y cómo compatibilizar temporalmente este nuevo tratamiento con la intervención en pareja (véase psicopatología comórbida más frecuente en el capítulo 3).

Tareas para casa

- Aplicación de estrategias para el afrontamiento del problema individual.

5.3.3. Módulo de intercambio de reforzadores

Duración: una sesión.

Fundamental en la relación de pareja es la cantidad de aspectos positivos que se consigan o intercambien dentro de ella. Pero las parejas suelen llegar en demanda de tratamiento en momentos en los que se ha reducido este intercambio, e incluso se ha incrementado el de aspectos negativos. Por eso, desde los primeros momentos, se debe trabajar en incrementar los intercambios positivos, casi con independencia de cualquier otro problema presente en la pareja. De este modo mejorará el clima entre los miembros de la pareja y el trabajo durante el tratamiento y se facilitará así el logro de objetivos. De hecho se deben iniciar los ejercicios para mejorar este intercambio a partir de la primera sesión, aunque se explique y se justifique más precisamente un poco después, al inicio de este módulo.

Objetivo principal. Mejora del clima positivo en la pareja. Aumento del intercambio de reforzadores positivos y reducción de intercambios negativos.

SUBOBJETIVOS	TÉCNICAS Y ESTRATEGIAS	TAREAS PARA CASA
1. La importancia de los intercambios positivos. • Cambio de enfoque general de los miembros de la pareja hacia lo positivo.	• Presentación: – Técnicas de intercambio y reciprocidad. – Selección de técnicas a utilizar.	
2. Entrenamiento de las técnicas específicas.	<i>Técnicas específicas:</i> • Ejercicios de reciprocidad: «Caja de los deseos», «Pille a su pareja haciendo algo agradable», «Regar y abonar», «Día del amor». • Realización de actividades agradables en pareja e individualmente.	• Puesta en práctica de forma sistemática. • Registro de intercambios positivos. <i>A partir de ahora y hasta que el terapeuta considere necesario se dedicarán 5-10 minutos de cada sesión a revisar este punto.</i>
3. Entrenamiento específico en estrategias que reduzcan un intercambio negativo en la pareja.	Contrato conductual para el cumplimiento de las actividades y el cese de intercambios negativos (acuerdos previos y temporales hasta aprender las estrategias adecuadas para solucionar la situación-problema). • Control de la ira: técnica del semáforo. • Reducir intercambios negativos e ignorar o desatender defectos o gestos negativos de la pareja...	• <i>Role playing.</i> • Cumplimiento del contrato y herramientas aprendidas.

Objetivos

- Establecer un clima positivo en la vida y dinámica de la pareja.
- Comprender la importancia de llevar a cabo una interacción positiva para mejorar tanto el bienestar personal como la relación de pareja.
- Aumentar el intercambio de reforzadores positivos y reducir los intercambios negativos.
- Iniciar dicha dinámica y establecerla como rutina a lo largo de la relación de pareja.

Descripción de actividades

SESIÓN 1:

1. Revisión de tareas:

- a) Se comenta la realización de tareas que se han pedido para casa, así como las dificultades que pueden haber surgido.
- b) Reforzar el esfuerzo y las tareas realizadas.

2. Psicoeducación del módulo: intercambio de reforzadores:

- a) Detallada explicación de por qué es necesario este módulo y la importancia de llevarlo a cabo a partir de ahora. Es cierto que inicialmente supondrá un esfuerzo y el intercambio será artificial, pero progresivamente se irá integrando de forma natural en el día a día de la relación de pareja.
- b) Se reforzará el acercamiento a la interacción positiva en la pareja y se pedirá el cese de cualquier intercambio negativo.

3. Puesta en práctica de técnicas específicas:

- a) En función de las necesidades y dificultades de la pareja, se eligen y explican algunas de las técnicas de intercambio de reforzadores idóneas.
 - «Pille a su pareja».
 - «Día del amor».
 - «Caja de los deseos».
 - «Regar y abonar».
 - Etc.

(Véase el apartado 4.3, donde se explican con detalle las técnicas indicadas.)

- b) Se facilitará un material adecuado y siempre que sea posible una breve

explicación escrita de cómo llevar a cabo dicha actividad. Y se explicará con un ejemplo práctico en sesión. De esta forma podrán comprender la técnica y se asegura su correcta realización.

4. Objetivo extra:

- a) Este punto únicamente es necesario llevarlo a cabo cuando se detecten intercambios negativos que perjudiquen a la continuidad del tratamiento. Consiste en establecer un acuerdo común del cese de estas acciones hasta tener las habilidades que posibilitan un intercambio más adaptativo.
- b) Se pueden emplear contratos conductuales para conseguir acuerdos temporales de ambos miembros al respecto.
- c) Hay técnicas como «El semáforo» que facilitan el control de la ira y limitan la posibilidad de que se produzcan intercambios negativos.

Tareas para casa

- La psicoeducación y las técnicas de este módulo deben ser aplicadas prácticamente a lo largo de todo el tratamiento de pareja, por lo que se dedicará tiempo en todas las sesiones a repasar las tareas de la semana que conlleven intercambio de reforzadores, hasta lograr y percibir que esté integrado de forma natural en la vida de pareja.

5.3.4. Módulo de habilidades de comunicación

Duración: tres sesiones.

El módulo de comunicación se dirige a mejorar las habilidades de comunicación de la pareja, habitualmente deterioradas tras el desarrollo de los problemas.

En la primera sesión se forma a la pareja en los diferentes estilos de comunicación y cuáles son sus principales tendencias a la hora de comunicarse. Se les instruye en el estilo asertivo y a continuación se pide una interacción en sesión acerca de un tema neutro para poder evaluar y detectar las dificultades de la pareja o áreas a mejorar. Para consolidar lo aprendido se les encarga la lectura de material acerca de los estilos comunicativos y unos autorregistros para detectar éstos en la vida cotidiana y en la pareja.

En la segunda sesión se exponen los aspectos a entrenar, entre ellos expresar y recibir mensajes tanto positivos como negativos, ser capaces de hacer peticiones de un modo adecuado, defender los propios derechos y la escucha activa. Se entrena durante la sesión a través de *role playing*, modelados y moldeados y se manda la puesta en práctica de lo aprendido como tarea para casa en el período intersesiones llevando a cabo un autorregistro.

Se utiliza la tercera sesión para revisar y mejorar la práctica de las habilidades comunicativas.

Objetivo principal. Dotar a la pareja de habilidades de comunicación más eficaces y adaptativas.

SUBOBJETIVOS	TÉCNICAS Y ESTRATEGIAS	TAREAS PARA CASA
1. Dar información sobre los estilos de comunicación: Revisión de los estilos de la pareja.	- Psicoeducación: - Derechos asertivos. - Estilos de comunicación. - Análisis interacción en directo (<i>role playing</i>). - Toma de decisiones: ¿qué aspectos comunicativos trabajar?	- Lectura de material y reflexión al respecto. - Autorregistro de los estilos de comunicación: a) Otros en la vida diaria (televisión, sociedad, etc.). b) De la pareja.
2. Aspectos concretos a entrenar. Listar posibles habilidades de comunicación: - Expresar y recibir mensajes positivos. - Expresar y recibir mensajes negativos. - Hacer peticiones. - Defender los propios derechos. - Escucha activa.	<i>Role playing</i>. - Modelado.	- Práctica de las habilidades entrenadas. - Autorregistro...
3. Aspectos concretos a entrenar en caso de que haya dificultades o déficits con alguno de los miembros de la pareja.	<i>Role playing</i>. - Modelado. - Aproximaciones sucesivas.	- Poner en práctica. - Autorregistro.

Objetivos

- Identificar qué elementos forman parte de la comunicación.
- Conocer las bases y estilos comunicativos necesarios para una comunicación efectiva dentro de la pareja.
- Adquirir y desarrollar un estilo comunicativo asertivo.
- Fomentar la escucha activa entre ambos miembros de la pareja.

Descripción de actividades

SESIÓN 1:

- Revisión de tareas:

- a) Se comenta la realización de tareas para casa, así como las dificultades que pueden haber surgido.
- b) Se felicita por el cumplimiento de las tareas asignadas.

2. Mejora de la comunicación:

- a) Se introduce la sesión explicando en qué consisten las habilidades de comunicación y los diferentes estilos que existen, tanto a nivel verbal como no verbal. Se remarca la importancia de ésta a la hora de entablar una negociación o formular la petición de un cambio de conducta. Para que se den, es necesario que haya un intercambio de información fluido, y para ello se requieren habilidades de expresión y recepción. De existir déficits en este aspecto sin duda surgirán conflictos. Se señalan los principales déficits que podemos encontrar en la comunicación:

- En el emisor es la inhibición de la emisión por miedo a las posibles reacciones y consecuencias de la pareja.
- En el receptor es la poca capacidad de escucha del mensaje del otro, el rechazo para reconocer y recibir mensajes positivos.
- En el mensaje suele ser su poca operatividad al hacer referencia a generalidades y etiquetaciones. Por ejemplo, hay expresiones como «me gustaría que fueses más limpio» que impiden al receptor entender a qué se está haciendo referencia. Sin embargo, si se formula «me gustaría que limpiaras y ordenaras los tarros de la cocina», se está concretando qué se quiere y qué se busca, de manera que el receptor sabe de forma precisa qué debe hacer.

Se explicarán los componentes y relevancia de la parte verbal y no verbal en la comunicación, ya que si éstos no coinciden, causarán confusión en el receptor.

A continuación se pedirá una discusión sobre un tema neutro, tras la cual se explicarán los tres estilos de comunicación, asertivo, pasivo y agresivo, y qué es necesario para poder mantener una buena comunicación. Se les pedirá que identifiquen de manera general en qué estilo se ven reflejados y qué ventajas o inconvenientes encuentran en cada uno de ellos. Se detallará que éstos no son inamovibles, y que usamos uno u otro en función de la persona que se tenga enfrente.

- b) Se prosigue explicando los derechos asertivos para que ambos miembros comprendan que, a pesar de pedir un cambio de buenas maneras, el interlocutor tiene el derecho a negarse o variar su criterio. También con ello se permitirá entender que una persona tiene derecho a replicar y pedir información en una

determinada situación pidiendo concreción para que de este modo el mensaje sea menos abstracto. También el derecho a cometer errores, reconociendo su responsabilidad, pero sin la necesidad de generar sentimientos de culpa.

- c) Tras realizar el análisis de los estilos comunicativos, se les pide que definan cómo creen que es su forma de comunicación y si piensan que es efectiva. Sus respuestas se utilizarán para ir desvelando los distintos estilos de comunicación y de este modo facilitar que aprendan bien las diferencias entre uno y otro. A continuación se explican las ganancias y pérdidas que tiene cada uno de ellos.
- d) Para finalizar se establecen las tareas para casa, que consistirán en la revisión del material trabajado durante la sesión y la interiorización de los estilos de comunicación. Para ayudar en esta tarea, se suministrarán autorregistros con el fin de que observen primero la comunicación a la que se exponen en el día a día (televisión, radio, amigos...); una vez que se haya entrenado esto durante un tiempo adecuado, se ordenará registrar el estilo propio y de la pareja en las situaciones que consideren oportunas. Se pedirá un mínimo de situaciones para poder contar con un número de ejemplos suficientes con los que trabajar en la siguiente sesión.

SESIÓN 2:

1. Revisión de tareas:

- a) Se comenta la realización de tareas para casa, así como las dificultades que pueden haber surgido.
- b) Se felicita por el cumplimiento de las tareas asignadas.

2. Entrenamiento en habilidades de comunicación:

- a) Puede resultar interesante tener preparado de antemano uno o dos ejemplos de cada una de las subtareas que se entrenarán con el fin de agilizar y aprovechar al máximo la sesión. Estos ejemplos deben ser sencillos y no conflictivos dentro de la pareja ya que el fin es didáctico y se busca entrenar otra manera más cordial de comunicarse. Igualmente, es muy beneficioso para la pareja poder llevarse los ejemplos a casa para tener una guía a la que recurrir para el entrenamiento, o solventar posibles dudas a la hora de ponerlo en práctica. Durante toda la sesión se hará uso de *role playing* y modelado con el fin de entrenar a la pareja.
- b) Se inicia el entrenamiento con la expresión de desacuerdos. Se darán las siguientes instrucciones con el objetivo de que se elaboren los mensajes con respeto, que muestren los sentimientos, opiniones y deseos del que los formula sin necesidad de evaluar ni reprochar al otro nada:

- Se describe de manera clara la situación que resulta molesta y se pretende cambiar: *cuando tú me gritas cada vez que me pides que tire la basura...*
 - Se expresan los sentimientos personales en primera persona evitando la acusación del otro: *yo me siento enfadado y frustrado...*
 - Se pide un cambio concreto de comportamiento: *me gustaría que no me gritaras cuando quieras que tire la basura...*
 - Se muestra el agradecimiento por la atención prestada a la petición: *me alegro de que me hayas escuchado y lo consideres.*
- c) Se sigue con la recepción de críticas de un modo asertivo, por lo que se entrenará a la pareja en:
- *Aserción negativa*: si la crítica es correcta y se acepta, lo asertivo y honesto es reconocerlo y asumir la propia responsabilidad sin adoptar una actitud defensiva y sin justificaciones: «¡Qué mala está la comida!, ¡se te ha quemado!»; «es cierto, la comida se ha quemado».
 - *Interrogación negativa*: ante una crítica poco concreta, se pide una aclaración para resolver la ambigüedad al respecto. Una vez aclarada, se decidirá si se acepta o no la crítica: «De verdad que eres muy desagradable»; «¿a qué te refieres con desagradable exactamente?».
 - *Banco de niebla*: mostrar acuerdo con cierta parte del mensaje pero sin que implique aceptarlo. Útil ante las críticas malintencionadas en las que la respuesta debe ser lo más serena y neutra posible: «Ese color de camisa te sienta fatal, tienes muy mal gusto»; «puede que alguna camisa me sienta fatal, pero en general suele tener buen gusto».
 - *Enfado que desarma*: se busca interrumpir la interacción con el otro tan pronto como sea posible. Ante una situación de provocación y agresividad manifiesta se emitirán mensajes que busquen el aplazamiento de la conversación que se está manteniendo en un tono airado. Si el interlocutor se enfada más, o no cesa en su discurso, se procederá al abandono de la situación.
- d) Se prosigue con la realización de peticiones. Se expresará de forma clara y honesta aquello que se desea o pretende. No obstante, hay que aclarar que se puede recibir un «no» por respuesta, ya que forma parte del derecho del otro no querer acceder a las demandas. Para realizar las peticiones se puede hacer uso de la interrogación («¿puedes traerme un vaso de agua?»), del condicional («me gustaría que me trajeras un vaso de agua») o del imperativo acompañado de una fórmula de cortesía («tráeme un vaso de agua, por favor»).
- e) Se continúa con el entrenamiento en saber decir «no». Se especifica que es un derecho, y es más adecuado dar un «no» asertivo que poner excusas que en la

mayoría de las ocasiones resultan ineficaces.

- f) Se finaliza el módulo con la instrucción en la expresión de sentimientos positivos hacia la pareja. Se hará de forma directa, sencilla y espontánea. Durante el entrenamiento, se puede graduar la expresión de éstos progresando desde un nivel menos comprometido, como puede ser el material, hacia uno más íntimo y personal, como puede ser la familia.
- g) Por último, se pide como tarea para casa que se registre al menos un ejemplo ocurrido durante la semana de cada una de las subtareas entrenadas.

SESIÓN 3:

1. Revisión de tareas:

- a) Se comenta la realización de tareas para casa, así como las dificultades que pueden haber surgido.
- b) Se felicita por el cumplimiento de las tareas asignadas.

2. Entrenamiento en los déficits o dificultades que hayan aparecido durante el módulo «habilidades de comunicación»:

- a) En caso de que alguno de los miembros muestre dificultades en algún área concreta, se empleará parte de la sesión en solventarlas; si no, se destinará a seguir realizando *role playing* y modelado de las diferentes habilidades entrenadas en la sesión anterior a modo de repaso.
- b) Se pide como tarea para casa que se registren ejemplos ocurridos durante la semana de cada una de las técnicas entrenadas.

5.3.5. Módulo de reestructuración cognitiva

Duración: tres sesiones.

El módulo de reestructuración cognitiva persigue el objetivo de dotar de estrategias para identificar y modificar pensamientos irracionales y sesgos cognitivos que pueden estar alterando distintos aspectos de la relación de pareja (expectativas, confianza, comunicación, sexualidad...).

En la primera sesión se explica que la forma de interpretar ciertas situaciones y eventos influye en las emociones y las conductas que se realizan. Mediante diversos ejemplos se explicarán estas relaciones y los principales sesgos cognitivos que aparecen en las relaciones de pareja. Esto favorecerá la detección de estos pensamientos en su propia relación de pareja.

En la segunda sesión se tomarán los ejemplos propios que hayan registrado y se

entrenará en técnicas de reestructuración cognitiva, como la técnica de las cuatro preguntas y la búsqueda de pensamientos alternativos. Inicialmente el terapeuta guiará la actividad para que posteriormente sean los propios miembros de la pareja quienes lleven a cabo las técnicas explicadas.

En la tercera sesión se revisará la ejecución durante el período intersesiones de las técnicas trabajadas en la sesión anterior, resolviendo posibles dudas y corrigiendo los errores detectados. Se analizarán los cambios emocionales y conductuales que han experimentado tras la puesta en marcha de estas estrategias.

Objetivo principal. Modificar pensamientos y creencias desadaptativos que influyen negativamente en la relación de pareja.

SUBOBJETIVOS	TÉCNICAS Y ESTRATEGIAS	TAREAS PARA CASA
1. Entender el papel de los pensamientos en las emociones y conductas.	• Psicoeducación: – Modelo ABC. – Principales sesgos e influencia sobre la conducta y las emociones. • Detección de distorsiones cognitivas: búsqueda de ejemplos en la pareja.	• Lectura de material. • Autorregistro de pensamientos.
2. Entrenamiento y puesta en práctica: detección de distorsiones y reestructuración cognitiva.	• Análisis de ejemplos propios (autorregistro). • Técnicas de reestructuración cognitiva (guiada por el terapeuta): – Diálogo socrático. – Discusión cognitiva. – Técnica de las cuatro preguntas. – Búsqueda de pensamientos alternativos. • Aplicación de técnicas de reestructuración cognitiva (autoguiada).	• Aplicación de la reestructuración cognitiva: autorregistro de pensamientos, discusión cognitiva y búsqueda de pensamientos alternativos.
3. Revisar y corregir la aplicación del procedimiento.	• Análisis del uso de las técnicas de reestructuración cognitiva (autoguiada). • Resolución de dudas y	• Aplicación de la técnica de reestructuración cognitiva y evaluación de sus resultados.

- corrección de posibles errores.
- Reflexión sobre los cambios emocionales y conductuales tras su puesta en práctica.

Objetivos

- Entender el papel de los pensamientos en las emociones y las conductas.
- Mejorar el clima en la relación evitando malentendidos en la interacción.
- Identificar situaciones de pareja en las que las interpretaciones de uno de ellos o de ambos son erróneas.
- Vincular los pensamientos erróneos a emociones negativas y comportamientos inadecuados.
- Aprender a detectar estos pensamientos a través de emociones que generan malestar y reacciones en el otro.
- Cuestionar los pensamientos distorsionados cuando sea necesario.
- Fomentar la búsqueda de pensamientos alternativos racionales sobre la conducta de la pareja.

Descripción de actividades

SESIÓN 1:

1. Psicoeducación: modelo ABC:

- a) Se presenta el modelo ABC (véase Lega, Caballo y Ellis, 1997) para incidir en la importancia que tienen los pensamientos en el comportamiento. Se explica mediante ejemplos de pareja en los que ante una situación (A) la interpretación que hacen de ella los miembros de la pareja (B) es la que influye en las consecuencias emocionales y conductuales posteriores (C).
- b) Se programa un ejercicio en el que se plantea una situación y diferentes respuestas emocionales y conductuales, ante las cuales tienen que detectar qué tipo de interpretaciones pueden estar mediando.
- c) Se concluye que las interpretaciones que las personas hacen ante determinadas situaciones pueden ser erróneas y afectar de manera negativa a quien las hace y a la relación de pareja.

2. Explicación de los principales sesgos e influencia en la conducta y emociones:

- a) Una vez explicado cómo las distorsiones cognitivas conducen a emociones desagradables, comportamientos inadecuados y malentendidos en la pareja, se

revisan los principales sesgos que suelen presentarse en una relación de este tipo, haciendo especial hincapié en aquellos que el terapeuta ya haya detectado en la pareja en terapia.

- b) Se insiste en la visualización de las consecuencias negativas que este modo sesgado de pensar tiene en la relación de pareja actual.

3. Detección de distorsiones cognitivas:

- a) Se pide a la pareja que detecte ejemplos parecidos a los explicados pero en su propia relación. Dado que es más fácil que se identifiquen primeramente los errores que comete el otro, esto puede servir como ejercicio inicial, pero lo interesante es que a continuación cada persona reconozca sus propios errores o sesgos cognitivos para poder continuar con la intervención cognitiva. Por otro lado es necesario tener cuidado si sólo se detectan pensamientos inadecuados en el otro, ya que el ejercicio puede convertirse en fuente de intercambios negativos. El terapeuta debe manejar estos posibles inconvenientes, asegurándose de que ambos empiezan a identificar pensamientos propios.

Tareas para casa:

- *Lectura de material.* Se entrega material con la explicación del modelo ABC y los principales sesgos cognitivos en la pareja para su lectura en casa.
- *Autorregistro ABC.* Se entrega un autorregistro a cada miembro de la pareja donde anotar, según la secuencia trabajada en sesión, los pensamientos que están vinculados con emociones negativas, comportamientos inadecuados, interacciones negativas o problemas en la relación.

SESIÓN 2:

1. Revisión de tareas para casa:

- a) Se revisan los autorregistros de ambos y se ponen en común, discutiendo sobre las diferentes interpretaciones que hayan podido surgir en torno a una situación problemática.
- b) Se corrigen posibles dudas y/o errores que hayan tenido durante la semana al realizar estas tareas.

2. Entrenamiento en técnicas de reestructuración cognitiva:

- a) A través de diálogo socrático y discusión cognitiva, el terapeuta se sirve de los ejemplos registrados y de los detectados en sesión para guiar hacia un análisis más objetivo de dichas situaciones.

- b) Técnica de las cuatro preguntas: el terapeuta debe plantear cuestiones a la pareja para poner en duda la credibilidad de sus pensamientos sesgados. Estas preguntas deben perseguir cuatro objetivos (Beck): búsqueda de objetividad, valoración de la utilidad, análisis de las consecuencias en caso de que el pensamiento fuera cierto y búsqueda de pensamientos alternativos. La pareja contesta a estas preguntas para avanzar en un análisis más objetivo de lo que realmente puede estar afectando a la relación.
- c) Cuando la pareja haya aprendido la manera de cuestionarse estos pensamientos, es momento de que lo hagan por sí mismos. Primero uno de los miembros de la pareja presentará un ejemplo de su autorregistro y el otro le ayudará, mediante las preguntas aprendidas, al planteamiento de interpretaciones alternativas más adaptativas.
- d) Tras hacer el proceso en orden inverso, se pasa al planteamiento de una situación e interpretación comunes por parte del terapeuta ante las cuales cada uno por separado debe aplicar la técnica aprendida por escrito. Posteriormente se pondrá en común y se resolverán posibles dudas y errores.

Tareas para casa:

- *Autorregistro ABC y discusión cognitiva.* Se entrega a cada miembro de la pareja un autorregistro como el de la sesión anterior para que continúen en el trabajo de detección de errores cognitivos. Además deben realizar un posterior análisis de estos pensamientos siguiendo las técnicas aprendidas.

SESIÓN 3:

1. Revisión de tareas para casa:

- a) Se revisan los autorregistros de ambos y se ponen en común, discutiendo sobre las diferentes interpretaciones que hayan podido surgir en torno a una situación problemática y cómo las han analizado.
- b) Se corrigen posibles dudas y/o errores que hayan tenido durante la semana al realizar estas tareas.

2. Reestructuración cognitiva:

- a) Se revisa pormenorizadamente cada una de las situaciones registradas (o al menos las más significativas). Primero se trabaja con las situaciones que tanto uno como otro hayan considerado importantes durante el período intersecciones. Se explica la situación y cada uno expone los pensamientos e interpretaciones que dieron en ese momento. A continuación, por orden, describen el proceso de

análisis que han realizado en torno a esas interpretaciones. Tras ello, cada miembro de la pareja debe dar su opinión sobre el proceso llevado a cabo por el otro. Se observará si la utilización de estas técnicas ha servido para solucionar los malentendidos o problemas que hayan podido surgir. Si no es así, se analizan las causas y se proponen las soluciones adecuadas.

- b) Durante todo el proceso a través de esta actividad el terapeuta debe generar preguntas que susciten las dudas adecuadas y lleven a que la pareja se dé cuenta de los errores que pueden estar cometiendo.

3. Reflexión: *Percibiendo los cambios*

- a) Se pide a la pareja su opinión sobre la técnica aprendida y los beneficios que han observado de su aplicación. Ambos explican los cambios emocionales y conductuales que observan tras un cambio cognitivo y las consecuencias positivas que tienen en la relación de pareja.

Tareas para casa:

- *Aplicación de técnicas de reestructuración cognitivas aprendidas.* Se pide a la pareja que continúe trabajando con el «autorregistro ABC y discusión cognitiva» durante la siguiente semana para afianzar lo aprendido. Se propone su continua utilización en situaciones futuras en las que sea necesario, avanzando en su correcto uso y automatización.

5.3.6. Módulo de regulación emocional

Duración: tres sesiones.

El módulo de regulación emocional consta de tres sesiones que tienen por objetivo dotar a cada uno de los miembros de un adecuado autocontrol de sus emociones. En la primera sesión se forma a la pareja en las emociones y su utilidad a través de una psicoeducación. También se tiene como objetivo aumentar la capacidad empática de cada uno de los miembros. Para reforzar esta formación se llevan a cabo ejercicios de expresión, identificación y reconocimiento de emociones. Este aprendizaje se consolida con las tareas para casa orientadas al aumento del vocabulario emocional del paciente y al aprendizaje de lectura de emociones en uno mismo y en los otros.

En la segunda sesión se explica y se practica el proceso de regulación emocional. Puede utilizarse alguna situación de la pareja para ejemplificarlo. Para ello se pide a la pareja que practique la regulación emocional y la registre. Se utiliza la tercera sesión para revisar y mejorar la práctica de la regulación emocional.

A lo anterior pueden sumarse sesiones específicas para trabajar la ira o el perdón. En

sesión se ofrecen técnicas para trabajar estas emociones que serán puestas en práctica y registradas después.

Objetivo principal. Dotar a cada uno de los miembros de manejo y control de las propias emociones.

SUBOBJETIVOS	TÉCNICAS Y ESTRATEGIAS	TAREAS PARA CASA
1. Formar en las emociones y su utilidad. 2. Desarrollar empatía.	• Psicoeducación: las emociones y sus funciones. • Ejercicios de reconocimiento emocional.	• Aumentar vocabulario emocional. • Identificar emociones diarias en sí mismo y los otros. • Expresar emociones.
2. Conocer y practicar la regulación emocional.	• Explicar el proceso de regulación emocional: - Apertura emocional. - Atención emocional. - Etiquetación emocional. - Aceptación emocional. - Análisis emocional. - Regulación. • Poner en práctica.	• Practicar la regulación emocional. • Autorregistro emocional.
3. Revisar y mejorar la práctica de la regulación emocional.	• Moldeado/aproximaciones sucesivas. • Modelado.	• Practicar regulación emocional.

Los siguientes sub módulos sólo serán puestos en práctica si fuese necesario con una duración de una sesión cada uno:

4. Controlar la ira	• Reestructuración cognitiva. • Técnica del semáforo. • Técnicas de desactivación. • Técnica de la silla vacía. • Entrenamiento en habilidades de comunicación. • <i>Role playing</i>: empatía, escucha activa...	• Poner en práctica. • Autorregistro.
5. Trabajar el perdón entre los miembros de la pareja.	• Reestructuración cognitiva de pensamientos distorsionados respecto al perdón. • Regulación emocional. • Técnicas de desensibilización, visualización, cartas del perdón y otros recursos. • Toma de decisiones: consecuencias del suceso sobre la relación de pareja.	• Poner en práctica. • Autorregistro.

Objetivos

- Entender qué son y qué funciones cumplen las emociones y qué importancia tienen sobre la conducta.
- Tomar conciencia de las emociones propias y las de la pareja e identificarlas para fomentar la empatía entre ellos.
- Dotar de un manejo emocional efectivo para prevenir posibles situaciones conflictivas derivadas de una mala gestión emocional.
- Fomentar la aceptación y regulación emocionales adecuada.
- Fomentar una adecuada expresión emocional.

Descripción de actividades

SESIÓN 1:

1. Revisión de tareas:

- a) Se comenta la realización de tareas para casa, así como las dificultades que pueden haber surgido.
- b) Se felicita por el cumplimiento de las tareas asignadas.

2. Desarrollo de reconocimiento de emociones y empatía:

- a) Se inicia la psicoeducación explorando las creencias de la pareja acerca de las emociones para a partir de aquí ir las matizando e instruyendo en nuevos conceptos relacionados con la emoción y la empatía. Será interesante comenzar con una definición de emoción que incluya los componentes fisiológicos, cognitivos y motores. Se explicará la triple función de la emoción (adaptativa, motivadora y comunicativa), así como la no existencia de emociones positivas o negativas sino de emociones que son vivenciadas como positivas o negativas. Se propondrá un ejercicio para que los miembros de la pareja entiendan que en toda emoción suele haber un pensamiento de referencia en función del cual se sentirá una u otra emoción. Se destacará la importancia de hablar con emociones concretas y no con palabras generales que engloban una gran cantidad de emociones como son las expresiones «bien», «mal» o «regular».
- b) Se explorará el vocabulario emocional de la pareja a través de situaciones de alto contenido emocional y peticiones de definición de emociones. También se podrá hacer uso de tarjetas con expresiones emocionales para comprobar la capacidad de reconocimiento emocional de cada uno de los miembros de la pareja.
- c) Se finalizará la sesión con la explicación de las tareas para casa, en las que la pareja deberá leer el material suministrado, elaborar listas de vocabulario emocional y rellenar registros en los que se anotarán las emociones sentidas, las

identificadas en los otros y las expresadas.

SESIÓN 2:

1. Revisión de tareas:

- a) Se comenta la realización de tareas para casa, así como las dificultades que pueden haber surgido.
- b) Se felicita por el cumplimiento de las tareas asignadas.

2. Entrenamiento en el proceso de regulación emocional:

- a) Se inicia recordando y repasando la relación existente entre suceso-pensamiento-emoción-conducta, incidiendo en la parte de la emoción. Se tratará de buscar alguna situación común en la pareja con carga emocional «ligera» a partir de la cual se estructurará la sesión y que servirá como ejemplo para instruir en el proceso de regulación emocional.
- b) Una vez seleccionado el ejemplo, se introducen las diferentes etapas del proceso: apertura emocional, atención emocional, etiquetación emocional, aceptación emocional, análisis emocional y regulación. Para ello es interesante hacer uso de un esquema gráfico donde la pareja pueda seguir su evolución y en el que vayan rellenando cada etapa con pequeñas notas extraídas a partir de su propio ejemplo. De este modo dispondrán de una guía personalizada para poder realizar las tareas para casa minimizando posibles problemas.
- c) Se finaliza la sesión con la explicación de las tareas. La pareja deberá elaborar registros en los que se anotarán las emociones sentidas. A partir del registro realizado, se pedirá a cada uno de los miembros de la pareja que ponga en práctica el proceso de regulación emocional de al menos dos o tres emociones. Se proporcionará material de lectura simplificado en el que se expliquen de forma sencilla los pasos de la regulación emocional acorde con lo trabajado durante la sesión.

SESIÓN 3:

1. Revisión de tareas:

- a) Se comenta la realización de tareas para casa, así como las dificultades que pueden haber surgido.
- b) Se felicita por el cumplimiento de las tareas asignadas.

2. Perfeccionamiento de la puesta en práctica de la regulación y expresión emocionales:

- a) Se realiza un repaso del proceso de regulación emocional con el fin de resolver cualquier duda y asentar dicho proceso en el conjunto de estrategias de la pareja.
- b) En esta sesión se entrenará la expresión emocional de ambos miembros de la pareja. Para ello será importante utilizar los ejemplos traídos a sesión, con los que se animará a la expresión de esas emociones. Se propondrán situaciones en las que se representarán emociones, a través de modelado y moldeado, con el fin de disminuir el miedo o vergüenza a expresar aquello que realmente sienten, y que de este modo ganen confianza a la hora de comunicarlas o transmitir las.
- c) Se finalizará la sesión con las explicaciones de las tareas para casa, en las que la pareja deberá seguir elaborando registros de emociones a los que añadirá una columna en la que comentarán cómo se llevaron a cabo dichas emociones. También se propondrá la elaboración de al menos un proceso de regulación emocional.

Módulos complementarios

CONTROL DE LA IRA

1. Revisión de tareas:

- a) Se comenta la realización de tareas para casa, así como las dificultades que pueden haber surgido.
- b) Se felicita por el cumplimiento de las tareas asignadas.

2. Se diseña un plan de actuación ante las posibles situaciones de riesgo a través de la aproximación emocional y conductual.

- a) Se entrenará a la pareja en el reconocimiento de las emociones y sensaciones previas al enfado y la ira. Debido a que el enfado es una emoción explosiva, se hará uso de la silla vacía para que puedan expresarlo de una manera completa, junto al resto de emociones que vayan asociadas a determinadas situaciones. Tras esto, se buscará canalizar ese enfado, no responsabilizando o culpabilizando al otro a través de los *tú* sino recurriendo a la asertividad. Por ello, es importante durante la realización de la silla vacía impedir los mensajes acusatorios estableciendo la norma de hablar en primera persona del singular.
- b) Se proseguirá trabajando la ira y el enfado con las técnicas adecuadas, siendo la del semáforo la elegida habitualmente por su sencillez. Se les instruirá en esta metáfora como escala emocional, de manera que se pautará el rojo cuando el enfado domina la conducta; amarillo cuando se siente el enfado pero se es capaz de controlarlo, y, por último, verde cuando se manifiesta un estado de

ánimo normal.

En caso de estar en verde, la instrucción será continuar con lo que se estaba realizando. Si el estado emocional de enfado u ira es de color amarillo, se instruye en técnicas de distracción y de respiración. Si se llega al rojo, se procederá a efectuar un tiempo fuera (abandonar la situación) avisando a la pareja de ello y posteriormente se pondrán en práctica autoinstrucciones positivas con el fin de contener la emoción de enfado u ira.

- c) Por último se fomentará la empatía entre los miembros de la pareja ante las situaciones de desbordamiento emocional con el objetivo de que se posterguen los juicios de valor de las conductas que produzcan enfado o ira e intenten comprender el porqué de aquella reacción. Para ello se recurrirá a alguna situación que haya causado conflicto en la pareja para hacer un intercambio de papeles tras el cual se analizará cómo se han sentido y qué pensamientos les han podido llevar a reaccionar de esa manera y si han sido capaces de ponerse en el lugar del otro.
- d) Se finaliza la sesión con las tareas para casa, en las que deberán leer el material aportado sobre el tema y poner en práctica lo aprendido durante la sesión registrando al menos cuatro situaciones.

PERDONAR

1. Revisión de tareas:

- a) Se comenta la realización de tareas para casa, así como las dificultades que pueden haber surgido.
- b) Se felicita por el cumplimiento de las tareas asignadas.

2. Fomentar el perdón entre los miembros de la pareja de los hechos que resultan dolorosos y reaparecen como ataque o reproche en las discusiones.

- a) Se abordará de forma abierta el tema del perdón en la pareja con el fin de detectar las posibles ideas equivocadas sobre éste y reestructurarlas, dejando clara la idea de que perdonar no es sinónimo de olvidar.
- b) Se hará un balance decisional acerca de los beneficios y costes de aceptar el perdón y se valorará la gravedad real del acto a perdonar de una manera objetiva, reestructurando pensamientos y permitiendo tomar distancia del polo emocional.
- c) Una vez se haya aceptado la posibilidad de perdonar a la pareja, se procederá a asumir el resentimiento por el hecho en cuestión, pero no se retroalimentará más con el fin de que deje de hacer daño. Para ello será importante modificar conductas, tanto manifiestas como encubiertas, a través de autoinstrucciones,

control estimular, técnicas distractoras y de desactivación. En caso de querer perdonar pero mostrar fuertes dificultades se puede hacer uso de desensibilización para habituar a la emoción y fomentar su aceptación, técnicas de visualización que permitan dar forma a una visión de la pareja tras el perdón alcanzado, el uso de cartas del perdón...

- d*) Una vez alcanzado éste, se hará consciente a la pareja de que se actuará en consecuencia con el perdón.
- e*) Por último, se procederá a definir los términos de la relación con el ofensor a raíz del perdón desde un estilo comunicativo asertivo y amable.
- f*) Se finaliza la sesión con las tareas para casa, que en este caso será registrar alguna situación en la que hayan tenido que poner en práctica el perdón.

5.3.7. Módulo de solución de problemas

Duración: dos sesiones.

En este módulo se entrenará en habilidades para enfocar los problemas de una manera adecuada y para poder resolverlos entre ambos miembros de la pareja, tomando decisiones conjuntas.

En la primera sesión se buscará una orientación hacia los problemas que favorezca el acercamiento conjunto a soluciones eficaces. Se entrenará en una formulación y definición operativa del problema que facilite la proposición de soluciones por parte de ambos miembros de la pareja. Una vez conseguido esto, se explicará cómo generar el máximo de alternativas posibles al problema planteado y definido de forma precisa. Todo ello será explicado y ejemplificado por el terapeuta y posteriormente realizado por la pareja con algún ejemplo propuesto por ellos.

En la segunda sesión se revisarán los autorregistros y las técnicas aplicadas corrigiendo posibles dudas y errores. A continuación se expondrá cómo evaluar las alternativas de solución propuestas estableciendo criterios explícitos y precisos para llegar a una toma de decisiones conjunta. Tras esto, se explicará cómo poner en práctica la solución elegida y cómo evaluar sus resultados tras su puesta en marcha. Todo esto se hará con los ejemplos que la propia pareja haya traído a sesión. Se hará una reflexión sobre los beneficios de aplicar esta técnica para resolver las situaciones problemáticas que afectan a la pareja en la actualidad y en el futuro.

Objetivo principal. Dotar de habilidades de afrontamiento eficaces a la pareja para resolver conflictos o problemas.

SUBOBJETIVOS	TÉCNICAS Y ESTRATEGIAS	TAREAS PARA CASA
1. Normalizar la aparición de problemas y favorecer una buena	• Psicoeducación: los problemas como parte de la vida cotidiana.	• Lectura de material. • Autorregistro de

orientación a los mismos.	• Técnica de solución de problemas en pareja:	problemas y reformulación.
2. Definir de manera operativa los problemas y generar alternativas a los mismos.	– Fase 1: orientación hacia el problema. – Fase 2: formulación y definición del problema. – Fase 3: generación de alternativas.	• Aplicación de la técnica de solución de problemas fases 1, 2 y 3.
3. Toma de decisiones y evaluación de resultados.	• Revisión de ejemplos propios (autorregistros) para guiar en la reformulación de problemas. • Revisión y corrección de la aplicación de las fases 1, 2 y 3. • Técnica de solución de problemas en pareja: – Fase 4: toma de decisiones. – Fase 5: ejecución y verificación de resultados. – <i>Reflexión</i>: «la solución de problemas como filosofía de vida».	• Poner en práctica la técnica de solución de problemas en pareja.

Objetivos

- Mejorar la capacidad de resolver conflictos en la pareja.
- Disminuir el impacto negativo que produce en la relación de pareja la no resolución de conflictos.
- Normalizar la aparición de problemas en la vida cotidiana.
- Favorecer una orientación correcta de las situaciones problemáticas en pareja.
- Aprender a definir los problemas de manera operativa.
- Aumentar la implicación en la toma de decisiones conjunta.
- Aumentar la probabilidad de resolver los problemas de pareja de una manera adecuada en situaciones futuras.

Descripción de actividades

SESIÓN 1:

1. Psicoeducación: los problemas como parte de la vida cotidiana:

- a) Se explica que los problemas forman parte de la vida cotidiana de las personas en todos los ámbitos, siendo la relación de pareja uno más de ellos. El hecho de que aparezcan problemas en la pareja no es indicador de que esa pareja sea problemática, ni de que las parejas «felices» sean aquellas que no tienen

problemas entre sí. La aparición de problemas es algo normal y natural; la clave está en la gestión y manejo de esos problemas para poder resolverlos de manera adecuada. Lo importante es cómo la pareja afronta y resuelve los problemas que se le presentan.

- b) Se pregunta a los miembros sobre la información dada y se les pide que pongan ejemplos de problemas que hayan tenido al comienzo de su relación y durante los últimos meses. El objetivo es que identifiquen la aparición de problemas en diferentes etapas de su relación y se llegue a la conclusión de que éstos pueden aparecer en cualquier momento, si bien lo importante no es su aparición sino el abordaje que se hace de ellos.

2. Técnica de solución de problemas en pareja. Fase 1: orientación hacia el problema:

- a) Primeramente se trata de modificar la actitud general hacia el problema, persiguiendo una visión más positiva. Ambos deben reconocer los problemas como retos más que como situaciones difíciles o imposibles de resolver.
- b) Es necesario controlar las emociones negativas que algunos problemas de largo recorrido en la pareja pueden generar en el momento presente. Por ello se establecerán algunos temas con los que no se trabajará hasta que la técnica no se haya aprendido y no se hayan adquirido las habilidades necesarias para manejarlos adecuadamente.
- c) Se instruye en la detección de problemas. Para ello cada miembro de la pareja escribe una lista de problemas que haya tenido o tenga con su pareja (evitando los mencionados anteriormente). Tras ello, se intercambian la lista y se discute sobre si todos los problemas mencionados son considerados como tales por ambos miembros o sólo por uno de ellos. El debate entre la pareja es guiado para corregir posibles errores.
- d) Se explica la diferencia entre una aproximación impulsiva, evitativa y racional a un problema y se les pide que se sitúen a sí mismos y a su pareja según el modo habitual que tengan de enfrentarse a los problemas. Se concluye que una aproximación racional es la correcta para la meta perseguida.

2. Técnica de solución de problemas en pareja. Fase 2: formulación y definición del problema:

- a) Se explica la importancia de definir adecuadamente el problema presente, ya que de lo contrario es fácil fracasar en su resolución. Para ello es importante tener toda la información necesaria. Se escoge uno de los problemas señalados en la fase anterior y ambos deben hacerse preguntas que ayuden a concretar al máximo posible el problema y anotar esta información. Se guía para que la pareja se centre en hechos, en factores influyentes específicos (situaciones,

personas, pensamientos...) y descarte todo aquello que se limite a interpretaciones. Si aparecen distorsiones cognitivas, se recordará lo trabajado en el módulo de reestructuración cognitiva.

- b) Se explican todos los elementos importantes a tener en cuenta para una adecuada formulación y definición del problema.
- c) *Definiendo un problema.* Se propone una actividad en la que entre los dos deben definir por escrito el problema con el que se ha empezado a trabajar. Esta debe cumplir todos los requisitos explicados anteriormente.

3. Técnica de solución de problemas en pareja. Fase 3: generación de alternativas:

- a) Se explica que, una vez que ha sido definido el problema de manera operativa, es cuando se pueden buscar soluciones. Normalmente se opta por poner en práctica la primera solución en la que se piensa o la que se suele utilizar por hábito. Por ello se instruye en la generación de alternativas, explicando los principios y reglas que la sostienen. La idea general es que cuantas más soluciones diferentes se aporten, más probabilidades se tiene de hallar una adecuada en el momento actual.
- b) *Generando alternativas.* Se entrega a la pareja una hoja en la que deben anotar todas las soluciones que se les ocurran para el problema planteado. La forma de actuar consiste en que cada uno de ellos proponga una solución alternativa diferente hasta completar un mínimo de diez, de las cuales, por tanto, cada uno debe haber aportado la mitad. Se siguen las reglas explicadas al comienzo de esta fase.

Tareas para casa

- *Lectura de material.* Se entrega material con la explicación de las fases de la técnica de solución de problemas trabajadas durante la sesión para su lectura.
- *Autorregistro de problemas y reformulación.* Se entrega un autorregistro para cada miembro de la pareja en el que deben anotar problemas que se hayan presentado durante la semana y su reformulación teniendo en cuenta la manera correcta de definir un problema. Se registra de manera individual para posteriormente hacer una puesta en común.
- *Aplicación de la técnica de solución de problemas fases 1, 2 y 3.* Entre ambos deben elegir un problema y aplicar las fases 1, 2 y 3 de la técnica de solución de problemas según los pasos trabajados en sesión.

SESIÓN 2:

1. Revisión de tareas para casa:

- a) Se revisan los autorregistros y la aplicación de la técnica de solución de problemas (fases 1, 2 y 3), corrigiendo posibles dudas y/o errores.

2. Técnica de solución de problemas en pareja. Fase 4: toma de decisiones:

- a) Una vez generado un alto número de soluciones, se pasa a evaluar cada una de ellas para poder decidir cuál o cuáles son más eficaces para el problema propuesto. Se explica que esta evaluación depende de los valores que sean relevantes para cada persona, por lo que al tratarse de dos personas deben conseguirse acuerdos en el establecimiento de criterios importantes para la elección de una de las soluciones.
- b) *Estableciendo criterios.* Cada uno de los miembros de la pareja propone los criterios de evaluación que consideran más importantes por escrito y de manera individual. Tras ello se ponen en común y se escogen aquellos que coincidan (tres o cuatro como máximo). En caso de que no haya criterios comunes, se escogerán aquellos que más grado de concordancia tengan entre ambos (no se escogerá una opción que uno de ellos considere totalmente inadecuada). Se evalúa cada solución sugerida en la fase 3 en función de los criterios propuestos, a los que se les habrá asignado un valor según su orden de importancia. Una vez realizado este proceso, se señalan las soluciones que mayor puntuación tengan, ya que serán las más adecuadas según sus valores.

3. Técnica de solución de problemas en pareja. Fase 5: ejecución y verificación de resultados:

- a) Cuando se ha llegado a una solución, se pasa a establecer cuándo y cómo va a ser puesta en marcha. Se acuerda una fecha o situación en la cual ambos miembros de la pareja ejecutarán la solución escogida. Se establece en sesión cuándo se pondrá en práctica según el ejemplo trabajado.
- b) Se explica cómo evaluar el resultado de la puesta en práctica de la solución, teniendo en cuenta si el problema ha sido o no resuelto o en qué medida ha mejorado. Si el resultado obtenido ha sido satisfactorio, deben reforzar al otro miembro de la pareja por el logro conseguido. Si por el contrario no se han alcanzado unos resultados óptimos, debe analizarse cuál ha sido la causa y tratar de corregir los errores detectados para llegar a una nueva solución.

4. Reflexión: «la solución de problemas como filosofía de vida»:

- a) Se pide a la pareja su opinión sobre la técnica aprendida y los beneficios que han observado de su aplicación. Se busca la reflexión sobre la utilidad de la técnica, favorecer que en situaciones futuras se aplique hasta su automatización

y sobre todo la interiorización del funcionamiento general del proceso.

Tareas para casa:

- *Aplicación de técnica de solución de problemas en pareja.* Entre ambos deben elegir un problema que quieran resolver y poner en práctica la técnica aprendida siguiendo todos sus pasos. Se propone la continuidad en esta tarea para afrontar los problemas que se vayan presentando.

5.3.8. Módulo de sexualidad

Duración: una sesión.

Este módulo es aplicable a todas las parejas, pero con mayor razón a aquellas en las que bien uno de sus miembros, bien ambos, manifiesten cierta insatisfacción con su vida sexual. Se trata de conseguir una vida sexual más satisfactoria y completa, fundamentalmente incrementando y mejorando tanto los aspectos cognitivos como las conductas motoras implicados en la vida sexual. No es un módulo para parejas que presenten alguna disfunción sexual o parafilia, pues en este caso deberá aplicarse un tratamiento específico para estos problemas.

Objetivo principal. Ampliar el repertorio de conductas sexuales de la pareja.

SUBOBJETIVOS	TÉCNICAS Y ESTRATEGIAS	TAREAS PARA CASA
1. Dar información sobre la sexualidad humana.	• Psicoeducación: – La respuesta sexual humana. – La importancia de pensamientos y expectativas. – Sesgos y mitos sobre la sexualidad. • Reestructuración cognitiva.	• Lectura de material y reflexión al respecto.
2. Ampliación del repertorio de conductas sexuales no genitales.	• Focalización sensorial. • Comunicación emocional.	• Práctica de lo aprendido: incluir relaciones sexuales no genitales.
3. Ampliación del repertorio de conductas sexuales genitales.	• Focalización sexual. • Comunicación emocional.	• Práctica de lo aprendido.
• En caso de que se hubiera detectado una disfunción sexual o una parafilia, lo anterior se modifica para incluirlo dentro de un tratamiento específico para esa parafilia o disfunción concreta.		

Objetivos

- Ampliar el repertorio de conductas sexuales de la pareja, tanto cognitivas como motoras.
- Generar mayor comunicación emocional en la pareja respecto a su sexualidad.
- Dotar de información acertada sobre sexualidad y eliminar mitos sobre ella.

Descripción de actividades en sesión:

1.^a parte. *Revisión de tareas para casa:*

- Se comenta la realización de las tareas para casa, solventando las dificultades que puedan haber surgido.
- Reforzar el cumplimiento de las tareas asignadas:
 - Se continúa monitorizando el intercambio de reforzadores, si el terapeuta lo considera pertinente. En este momento del tratamiento lo ideal es que se haya automatizado de forma que la pareja lo realice sin el apoyo de una técnica concreta.

2.^a parte. *Psicoeducación sobre sexualidad humana:*

Que incluye los siguientes apartados:

- Anatomía genital femenina y masculina.
- Fases anatómicas de la respuesta sexual humana: vasocongestión genital y miotonía (contracciones clónicas involuntarias de la musculatura genital). Se indica el carácter involuntario de estas fases y lo inconveniente de intentar controlarlas cognitivamente.
- Aspectos cognitivos en las respuestas sexuales: expectativas, fantasías, creencias y sesgos...
- Fases de la respuesta sexual humana: deseo, excitación, meseta, orgasmo y resolución.
- La influencia de las variables psicológicas en la reacción sexual: la ansiedad, concepciones negativas sobre uno mismo (imagen, rendimiento sexual, etc.) y la influencia negativa del intento de control cognitivo.
- Principales mitos sexuales. Entre otros:
 - El sexo empeora con la edad; sólo cuando se es joven se tiene buen sexo.

- Una buena relación sexual requiere siempre un orgasmo.
 - La relación sexual debe conducir siempre al coito, lo demás es prescindible.
 - La relación sexual no es plena si el orgasmo no es simultáneo.
 - Planear la actividad sexual estropea la propia relación sexual, que debe ser siempre espontánea.
 - Cuanto mayor sea el tamaño del pene, mayor placer se obtiene y se proporciona a la otra persona.
 - Un hombre siempre debe estar dispuesto a tener relaciones sexuales y llevar la iniciativa.
 - Que un hombre no tenga erección durante el sexo es anormal: no funciona bien o no encuentra a su pareja atractiva.
- Si es necesario, se utiliza la reestructuración cognitiva para discutir los sesgos.
- Por último, se pregunta a los miembros de la pareja si quieren resolver alguna duda o plantear alguna cuestión.

3.^a parte. *Ampliar el repertorio de conductas sexuales no genitales:*

- Se explica a los pacientes la técnica de *focalización sensorial*: la pareja desiste en sus relaciones sexuales del orgasmo y la penetración y durante un tiempo variable ambos se acarician las distintas partes de su cuerpo a excepción de los genitales. Con esta técnica se reduce la ansiedad de rendimiento en la relación sexual y se amplía el repertorio sexual de la pareja, centrándose en las sensaciones experimentadas.
- Se indica la necesidad de tener una comunicación emocional respecto a la experiencia sexual con el otro miembro de la pareja, de modo que ambos vayan conociendo más lo que gusta y disgusta, y también cómo se sienten a la hora de tener relaciones o temores que pueden surgirles. La máxima es «a mayor comunicación, mejor relación sexual».

4.^a parte. *Ampliación del repertorio de conductas sexuales genitales:*

- Se explica a los pacientes la técnica de *focalización sexual*: es similar al anterior, sólo que se introduce también la estimulación de los genitales. Se insiste en que el fin del ejercicio es el placer y no exclusivamente el orgasmo. Se trata pues de combinar ahora ambas focalizaciones.
- Se insiste de nuevo en la conveniencia de la comunicación emocional en cuanto a las relaciones sexuales.

Tareas para casa

- Lectura del material sobre sexualidad y reflexión al respecto.
- Práctica de la focalización sensorial en algunas de sus relaciones, al menos una vez por semana.
- Práctica de la focalización sexual.

Para el tratamiento de una disfunción sexual los ejercicios anteriores se incluyen en un tratamiento específico para dichos problemas. Se sugiere a continuación el tratamiento para problemas sexuales de Labrador y Roa (2012).

5.3.9. Módulo de mantenimiento de ganancias y prevención de recaídas

Duración: dos sesiones.

Lógicamente es el módulo a aplicar en último lugar, una vez que se ha desarrollado todo el protocolo y se han superado los diferentes problemas que puedan haber afectado a la pareja. Sus componentes fundamentales son comunes a otros programas de prevención de recaída: repaso de habilidades aprendidas, identificación de situaciones y señales de alarma y formas de manejarlas, y entrenamiento en superación de situaciones de recaída.

Objetivos principales:

1. Anticipar situaciones de riesgo y plan de acción ante ellas para evitar recaídas.
2. Fomentar el manejo autónomo de las situaciones de riesgo por parte de los pacientes.

SUBOBJETIVOS	TÉCNICAS Y ESTRATEGIAS	TAREAS PARA CASA
1. Repasar formulación del problema, tratamiento y técnicas aprendidas.	• Hoja resumen de logros conseguidos en la terapia.	• Reflexión y ampliación sobre la hoja resumen de logros conseguidos.
2. Identificar posibles situaciones de riesgo que puedan conducir a recaídas.	• Hoja resumen de situaciones de riesgo y estrategias de acción ante ellas configurada con los pacientes.	• Reflexión y ampliación de hoja resumen de situaciones de riesgo y planes de acción.
3. Desarrollo de estrategias para manejar estas situaciones.	• <i>Role playing</i> de plan de acción ante situación de riesgo.	• Aplicación de planes de acción ante situaciones de riesgo que surjan.
4. Superar situaciones de recaída.		

Objetivos

- Fomentar la toma de conciencia de los logros conseguidos.

- Repasar la técnicas aprendidas para solucionar posibles dudas.
- Promover un afrontamiento eficaz de situaciones de riesgo de recaída. Conocer y anticipar situaciones de riesgo y establecer planes de acción ante ellas, generando una guía escrita para consultar en el futuro.
- Generar autoeficacia y autonomía promoviendo el afrontamiento autónomo del paciente ante las dificultades del futuro.

Descripción de actividades

SESIÓN 1:

1. Hoja resumen de logros conseguidos con la terapia:

- a) Se hace un repaso de formulación, tratamiento y técnicas aprendidas. Se recorren los puntos que se han ido abordando en el tratamiento, focalizando la atención en el cumplimiento de los objetivos planteados y en el efecto de la consecución de estos logros sobre los problemas de la pareja.
- b) Se resuelven dudas que surjan respecto a la aplicación de técnicas si fuese necesario.
- c) Se configura junto con los pacientes una hoja resumen de logros conseguidos y su efecto sobre los problemas de la pareja.

2. Hoja resumen de situaciones de riesgo y estrategias de acción configurada junto con los pacientes:

- a) Se definen situaciones de riesgo en las que los problemas de la pareja puedan volver a aparecer o empeorar.
- b) Se normaliza la posible reaparición de problemas.
- c) Se establece un plan de acción para poner en marcha ante situaciones de riesgo. Se recuerdan situaciones en las que los pacientes pusieron en marcha técnicas aprendidas y consiguieron mejorar sus problemas.
- d) Se configura, desde el principio de la actividad y junto con los pacientes, una hoja resumen que servirá de guía para saber cómo actuar ante situaciones de riesgo.

Tareas para casa

- Ampliación y reflexión sobre hoja de resumen de logros.
- Ampliación y reflexión sobre la lista de situaciones de riesgo y plan de acción ante ellas.
- Aplicación de plan de acción ante posibles situaciones de riesgo que pudieran surgir.

SESIÓN 2:

1. Repaso de tareas y finalización de hoja de resumen de logros y hoja de situaciones de riesgo y estrategias de acción:

- a) Se resuelven posibles dudas y se revisan ampliaciones sobre el material configurado en la primera sesión.
- b) Se evalúa si han surgido situaciones de riesgo, si los pacientes han aplicado los planes de acción predefinidos y cuáles han sido los resultados.
- c) Se realizan posibles ampliaciones sobre la hoja de situaciones de riesgo y planes de acción.

2. *Role playing* de plan de acción ante situación de riesgo:

- a) Se selecciona una situación de riesgo significativa y su plan de acción correspondiente.
- b) Se repasan las instrucciones que definen el plan de acción.
- c) El terapeuta hace de modelo.
- d) Se realiza práctica de conducta de los pacientes.
- e) Se aporta *feedback* y se repite la práctica de conducta de los pacientes si fuese necesario.

Tareas para casa:

- Tratar de manejar autónomamente las situaciones de riesgo. En caso de no conseguirlo o tener dudas, consultar con el terapeuta.

6. INTERVENCIÓN PREVENTIVA EN PROBLEMAS DE PAREJA

ALBA CARMONA, LOURDES CONDE, M.^a PAULA GORDILLO, ALBERTO LÓPEZ Y FRANCISCO JAVIER LABRADOR

6.1. INTRODUCCIÓN

En la última década se ha observado un incremento del número de parejas que acuden a terapia familiar, no porque sea un problema específico actual sino por una mayor facilidad de acceso a los psicólogos, mejores tratamientos, ruptura de tabúes acerca de la asistencia psicológica o normalización del problema en cuestión (hasta el punto de observar dichas terapias en series de televisión o en personajes influyentes que acuden a ellas). Por ello mismo, en los últimos años se ha puesto de manifiesto la necesidad de realizar un paso previo a la demanda terapéutica: la prevención. Llama la atención que se haya hecho relativamente habitual hablar de «Escuela de padres», a la vez que se reconocen las mejoras que estas intervenciones han introducido en el ámbito familiar, pero sea menos frecuente oír hablar de una «Escuela de parejas», al margen de los conocidos cursillos para el noviazgo o el matrimonio ofertados, con frecuencia como obligatorios, desde instancias no profesionales de la psicología.

Lo cierto es que la relación de pareja no es algo que espontáneamente tenga que ir bien siempre. Como todas las relaciones humanas, mejora cuando se prepara o entrena a sus integrantes. De hecho esto es lo que hace la terapia de pareja. Ciertamente preparar y entrenar en las relaciones de pareja a las personas que tienen ya problemas es importante, pero no lo es menos entrenar y preparar a las personas antes de que aparezcan los problemas. Esta intervención preventiva sin duda ha de ser de especial valor, pues facilitará disfrutar de una mejor relación sin necesidad de haber sufrido una situación de deterioro.

Parece pues muy indicado el desarrollo de esta «Escuela de parejas» o intervención preventiva en problemas de pareja. Esta intervención debe tener unas características mínimas, como estar diseñada y aplicada por profesionales de la psicología, utilizar terapias basadas en la evidencia empírica y ser ofertada como actividad voluntaria para los que deseen someterse a ella. Además esta intervención preventiva debe dirigirse no sólo a desarrollar habilidades para evitar la aparición de problemas de pareja, sino fundamentalmente a mejorar la calidad y conseguir un mayor disfrute de la relación. Este segundo aspecto la hará de especial utilidad para la mayoría de las parejas, por supuesto sin esperar a la presencia de amenazas o problemas.

También serán de utilidad habilidades que ayuden a las personas que viven en pareja a detectar situaciones de riesgo o amenaza a la relación y a superarlas (momentos de crisis, cambio de etapas en la pareja, llegada de los hijos, aparición de la rutina, etc.). De esta forma se dará relevancia al valor de invertir tiempo y esfuerzos, día a día, en la relación que se suele considerar lo más importante de la vida.

6.2. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PREVENTIVA

El objetivo general del programa que se propone es dotar de estrategias y habilidades de afrontamiento para mejorar su relación a las parejas que no tienen problemas graves.

Para lograr este objetivo se presenta un programa de intervención dividido en tres fases:

- Fase 1. Una vida en común.
- Fase 2. Cuando surgen los problemas.
- Fase 3. Cómo mejorar la vida en pareja.

6.2.1. Fase 1. Una vida en común

Esta primera fase está dirigida a analizar las áreas de la relación de pareja que están vinculadas a un buen funcionamiento con el propósito de hacer más conscientes a sus integrantes de su importancia y de servir de anclaje para las fases posteriores de la intervención preventiva.

Es necesario desarrollar una adecuada psicoeducación de los aspectos básicos implicados en una relación de pareja y del funcionamiento de la propia intervención. En este primer momento es importante precisar y clarificar los términos que se manejarán a lo largo de las sesiones del programa para facilitar su comprensión, mejorar la comunicación y aumentar la implicación de los participantes.

La manera de proceder en estas sesiones es dar una explicación de contenidos de psicoeducación para dotar de nueva información a los participantes y posteriormente generar un debate sobre ellos. Se trata de fomentar la reflexión sobre estos aspectos básicos y fundamentales, así como conocer las creencias y comportamientos de la pareja. En esta primera fase se recomienda guiar de forma activa el debate.

6.2.1.1. Objetivos

1. Adquisición de conceptos básicos y aspectos relevantes en la relación de pareja.
2. Comprensión de los cambios personales al iniciar una relación de pareja.
3. Análisis de creencias e ideas típicas en torno a la relación de pareja.

6.2.1.2. Técnicas

- Psicoeducación.
- Diálogo socrático.

6.2.1.3. Contenidos

1. Introducción, terminología y aspectos básicos.
2. Evolución de la pareja.
3. Paso del yo al nosotros.
4. Creencias básicas sobre la relación sentimental.

1. Introducción, terminología y aspectos básicos

El primer objetivo es dotar a los miembros de la pareja de la terminología con la que se trabajará y favorecer una mayor comprensión de los conceptos relevantes para abordar la prevención en terapia de pareja.

Punto esencial para la mejora de la relación de pareja y la prevención de futuros problemas es el aprendizaje y desarrollo de nuevas conductas, en cuya dirección se orientan los esfuerzos y el trabajo específico.

Los aspectos implicados en el buen funcionamiento de una pareja son múltiples, no se reducen a uno (¿el amor?), por lo que parece muy importante considerar y dar relevancia a cada uno de ellos. A continuación se abordan los considerados más significativos.

a) Aspectos afectivos

La expresión de emociones y afecto es determinante en el funcionamiento de una pareja, pero las diferencias individuales pueden ser grandes. Si estas diferencias en la expresión emocional son importantes en el seno de la pareja, pueden originar malestar pues se producirá un desequilibrio entre lo esperado al respecto y lo recibido. El establecimiento de un equilibrio acordado explícita o implícitamente para expresar sentimientos al otro es fundamental para la estabilidad de una pareja. Por un lado, la expresión de emociones positivas provoca una percepción de cercanía y apoyo. También es importante poder hablar sobre las emociones negativas que se generan en ciertas situaciones para mejorar la percepción de dificultades y la búsqueda de soluciones adecuadas. Esperar que estos acuerdos aparezcan por azar no tiene sentido.

b) Intercambio de reforzadores

La satisfacción en una relación aumenta si ambos miembros ganan más al estar juntos, si tienen intercambios positivos entre sí. Con frecuencia se presta más atención a los aspectos negativos dentro de una pareja, siendo más fácil su identificación debido a la

tendencia a tratar de modificarlos con el fin de mejorar la relación. Sin embargo, una consecuencia de esto es que se relegan a un segundo plano los aspectos positivos del otro miembro de la pareja. Es determinante aprender a identificar los aspectos positivos, resaltarlos y hacérselos saber al otro. Es más, para una buena relación de pareja probablemente sea más decisivo que haya una elevada presencia de aspectos positivos que la ausencia de los aspectos negativos.

c) Empatía

Un mejor desempeño en todas estas áreas pasa por considerar el punto de vista del otro. La empatía es una de las cualidades esenciales a mejorar para lograr una buena relación de pareja. El punto de partida es ser capaz de introducirse en cómo piensa, siente y actúa el otro, no sólo para comprender su punto de vista, sino también para responder y actuar en consonancia con esto. Dedicar tiempo a entrenar esta habilidad mejorará sin duda la actuación en el seno de la pareja.

d) Habilidades de solución de problemas

Es normal en cualquier tipo de relación la existencia de problemas y conflictos. Es pues esencial aceptar que tener conflictos es algo natural, incluso sano para una pareja, pues le permitirá aprender a superar retos. Una «pareja feliz» no es aquella que no tiene problemas, sino aquella que sabe afrontarlos de una manera eficaz cuando se presentan. Un problema o un conflicto, además de sus repercusiones negativas, también ofrece oportunidades para evaluar e identificar qué no está funcionando de manera adecuada y así ayudar a una pareja a adaptarse y evolucionar. Enseñar a una pareja a definir y afrontar los problemas, a buscar soluciones o a negociar para llegar a acuerdos de manera conjunta cuando surge una situación conflictiva es fundamental.

e) Estilos comunicativos

La comunicación es algo básico en la vida de una pareja. Por eso es importante identificar y analizar los diferentes estilos de comunicación, a fin de poder ayudar a su regulación y al control de sus consecuencias. Se debe incidir en la importancia de desarrollar una forma más asertiva de comunicarse para que cada miembro de la pareja respete al otro y se haga respetar. El objetivo final es guiar hacia un posterior entrenamiento en el que cada miembro sea capaz de expresar sentimientos, necesidades, opiniones y pensamientos al otro, manejando tanto la comunicación verbal como la no verbal.

f) Sexualidad

Un consenso en el área de la sexualidad es relevante para la satisfacción a nivel global de la pareja. Una correcta psicoeducación sobre este tema es el punto de partida en esta

fase. Puesto que la satisfacción sexual es un concepto diferente y variable en cada persona, lo importante es una comunicación adecuada que permita la expresión de necesidades y opiniones y el posterior establecimiento de acuerdos al respecto y su realización.

2. Evolución de la pareja

La pareja no es una relación estática, sino que va variando con el paso del tiempo y se puede observar una constante progresión desde su formación. El objetivo a conseguir ahora es hacer conscientes a las parejas de que hay que estar constantemente evolucionando, manteniendo un papel activo, para mejorar de forma permanente la relación de pareja.

a) Cambios generales

Los momentos iniciales de una relación se caracterizan por un sesgo de la atención (atención selectiva) hacia los aspectos positivos del otro. Las interacciones son reducidas, limitándose a unos intercambios, o si se prefiere a compartir momentos en los que predominan las conductas gratificantes y las situaciones conflictivas son escasas o se minimizan. A medida que la relación avanza, van aumentando el número de interacciones, lo que supone también un incremento de los intercambios negativos, así como del nivel de responsabilidad y compromiso. Los aspectos más importantes en los momentos iniciales, los más puramente afectivos, pueden perder peso a medida que la relación avanza, dando paso a otras variables asimismo relevantes para el mantenimiento de la pareja (comunicación, cariño, respeto, seguridad...). Por tanto, si se quiere continuar con éxito en la relación, debe llevarse a cabo un reajuste de las expectativas y de la valoración de los distintos aspectos.

Es primordial que las parejas sean conscientes del carácter cambiante de la relación y la necesidad de irse ajustando a estos cambios. Una concepción de la relación basada en los primeros momentos («enamoramiento» o «luna de miel») hará que los miembros de la pareja experimenten sentimientos de decepción y frustración cuando, al avanzar la relación, la relevancia de los aspectos afectivos iniciales comience a cambiar.

b) Aparición de eventos significativos

La aparición de nuevos eventos en la relación también modificará su funcionamiento. El inicio de la convivencia, el matrimonio, el nacimiento de hijos, el abandono del hogar de éstos, situaciones de desempleo, enfermedades graves o un cambio laboral son algunos de los numerosos sucesos que afectan a la dinámica de la pareja y que es importante manejar de manera adecuada. Reflexionar sobre ellos será el punto de inicio para el entrenamiento en posteriores fases de las técnicas específicas necesarias para afrontar dichos eventos.

3. Paso del yo al nosotros

Iniciar una relación de pareja es empezar a construir un proyecto común en el que previsiblemente se perderá algo de independencia individual. Ambos miembros tienen que ser conscientes de esta realidad para lograr un punto de equilibrio entre su autonomía y la dependencia de la pareja.

a) Ventajas y limitaciones de la vida en pareja

Cuando una persona conoce a otra y se inicia una relación, se parte de dos individualidades distintas (educación, gustos, creencias, roles, intereses...). A medida que la relación avanza, se comparten cada vez más tiempo y más actividades, construyendo nuevas realidades comunes al margen de, o sobre, las realidades individualidades iniciales. De esta manera se hace necesario ceder parte de la independencia de la persona a favor de la construcción de la pareja.

En esta evolución de un punto de vista personal a uno de pareja, del *paso del yo al nosotros*, es importante la percepción de equidad. La percepción de que lo que cede y lo que gana cada uno de los miembros, en la construcción de este plan conjunto, tiene cierta equivalencia. Las creencias y expectativas de cada persona acerca de sí misma, del otro y de la pareja influirán en la facilidad para lograr estos acuerdos, la conformidad con la realidad de la pareja y el comportamiento dentro de la relación.

La vida en pareja puede presentar una serie de ventajas (a nivel afectivo, emocional, económico, etc.), pero también limitaciones, como rutinas y acuerdos comunes, intimidad compartida o separación del entorno de origen, entre otras. Cualquiera de estos aspectos puede ser fuente de conflictos, lo que explica la importancia del desarrollo de unas adecuadas habilidades de negociación y de comunicación para llegar a acuerdos comunes.

4. Creencias básicas en una relación sentimental

Se trata de realizar una reflexión sobre los conceptos básicos que cada persona tiene acerca de la pareja: creencias, expectativas o posibles sesgos cognitivos.

a) Concepto de pareja

La manera en que cada individuo concibe qué es y cómo debería funcionar una relación de pareja influye en cómo se comporta ante esta realidad. En la sociedad occidental actual, donde se supone que las parejas se unen por motivos afectivos y emocionales, existe una tendencia a idealizar y considerar como único referente el concepto de amor. Esto conlleva una serie de consecuencias, como pensar que una relación de pareja debe ser una constante «luna de miel». Conceptos como el de la «media naranja» fomentan una visión estática de la relación, en la que no es necesario

llevar a cabo ninguna estrategia para su mantenimiento o mejora, simplemente «acertar» en la elección. La realidad no tiene mucho que ver con esta visión, por lo que se hace relevante modificar este tipo de creencias.

b) Expectativas sobre la pareja

Todo individuo tiene ciertas expectativas sobre el funcionamiento de su pareja o sobre lo que espera del otro en una relación. En estas expectativas influyen diversos factores, tales como la educación recibida o las experiencias previas, y pueden ser ajustadas a la realidad o por el contrario inadecuadas.

Hay que prestar atención a las ocasiones en que los factores mencionados, unidos a una concepción idealizada de la pareja, pueden llevar a la construcción de unas expectativas irreales que, al no poder cumplirse, desembocan en la minusvaloración de las gratificaciones de la pareja y de la relación en general. A largo plazo, esto puede influir en la disminución del umbral de tolerancia a las frustraciones y a la estimulación aversiva, lo que facilitará un clima negativo dentro de la relación. En estas condiciones es lógico que se reduzcan las ventajas percibidas en una relación de pareja y se facilite por tanto su deterioro.

c) ¿Qué es una pareja feliz?

La idea de que una pareja feliz es una pareja que no tiene problemas también es un aspecto sobre el que incidir. Es necesario que los miembros de la pareja acepten que los problemas son parte de la vida diaria en todos los ámbitos, incluido el de las relaciones. El nivel de gratificación de una pareja no se mide por el número de problemas existentes, sino por las habilidades puestas en marcha para hacerles frente, sin olvidar el papel fundamental del intercambio de reforzadores. Como señala el dicho popular, la calidad de una relación no se mide por los momentos de tranquilidad, sino por los momentos que te roban el aliento.

d) Sesgos cognitivos en pareja

Será importante incidir en una serie de distorsiones cognitivas con gran presencia en este tipo de relaciones: pensamiento dicotómico, magnificación de lo negativo, atención selectiva, adivinación del pensamiento, etiquetación y pensamientos anticipatorios. Se llevará a cabo en esta parte del programa un entrenamiento en detección de este tipo de pensamiento para su posterior modificación.

TABLA 6.1

Resumen de la fase 1

Objetivos:

1. Adquisición de conceptos básicos y aspectos relevantes en la relación de pareja.

2. Comprensión de los cambios personales al iniciar una relación de pareja.
3. Análisis de creencias e ideas típicas en torno a la relación de pareja.

N.º SESIÓN	CONTENIDOS	ESTRATEGIAS Y TÉCNICAS
1	• Presentación y apertura del programa preventivo. • Introducción, terminología y aspectos básicos.	• Psicoeducación. • Debate guiado. • Diálogo socrático.
2	• Evolución de la pareja. • Paso del yo al nosotros. • Creencias básicas en una relación sentimental.	• Psicoeducación. • Debate guiado. • Diálogo socrático.

6.2.2. Fase 2. Cuando surgen los problemas

Una vez que las parejas han comprendido los conceptos básicos que giran en torno a su relación, así como los cambios esperables con el transcurso del tiempo, es el momento de comenzar el análisis de las principales dificultades que pueden aparecer a lo largo de la vida.

6.2.2.1. Objetivos

1. Comprensión del origen y mantenimiento de los conflictos.
2. Análisis de los problemas más frecuentes en pareja, así como de la forma en que aparecen.
3. Entrenamiento en técnicas específicas para el manejo de situaciones problemáticas.

6.2.2.2. Técnicas

- Psicoeducación de estilos de comunicación.
- Entrenamiento en asertividad.
- Entrenamiento en escucha activa y empatía.
- Entrenamiento en solución de problemas y negociación.
- Reestructuración cognitiva: modelo ABC, modificación de sesgos cognitivos de la pareja.
- Técnicas para potenciar el intercambio de refuerzos positivos.
- Técnicas de regulación emocional.

6.2.2.3. Contenidos

1. Origen y mantenimiento del conflicto

Para entender el origen y mantenimiento de los conflictos, se explica a la pareja el modelo de deterioro en la pareja haciendo hincapié en la importancia del intercambio de reforzamiento, así como en la resolución constructiva de los conflictos y los efectos de la falta o deterioro de ésta.

MODELO DE DETERIORO EN LA PAREJA:

La satisfacción de la vida en pareja es función directa de la tasa de intercambios positivos y negativos. Un aspecto que dota de valor positivo a múltiples tareas o realidades es la novedad. Por eso, cuando la pareja se acomoda en un estilo de convivencia rutinario, se favorece la aparición de la monotonía y por tanto es fácil que se reduzca la tasa de intercambios positivos a la vez que aumente la de intercambios negativos. Una consecuencia importante de esto es que el grado de atractivo hacia el otro disminuya considerablemente, a lo que puede unirse la dificultad para resolver problemas y conseguir los cambios que se desea que se produzcan en la conducta de la pareja. Es característico de parejas conflictivas disponer de menores habilidades para afrontar los problemas de una manera eficaz, y también la tendencia a utilizar estrategias de control aversivo para producir un cambio en el otro.

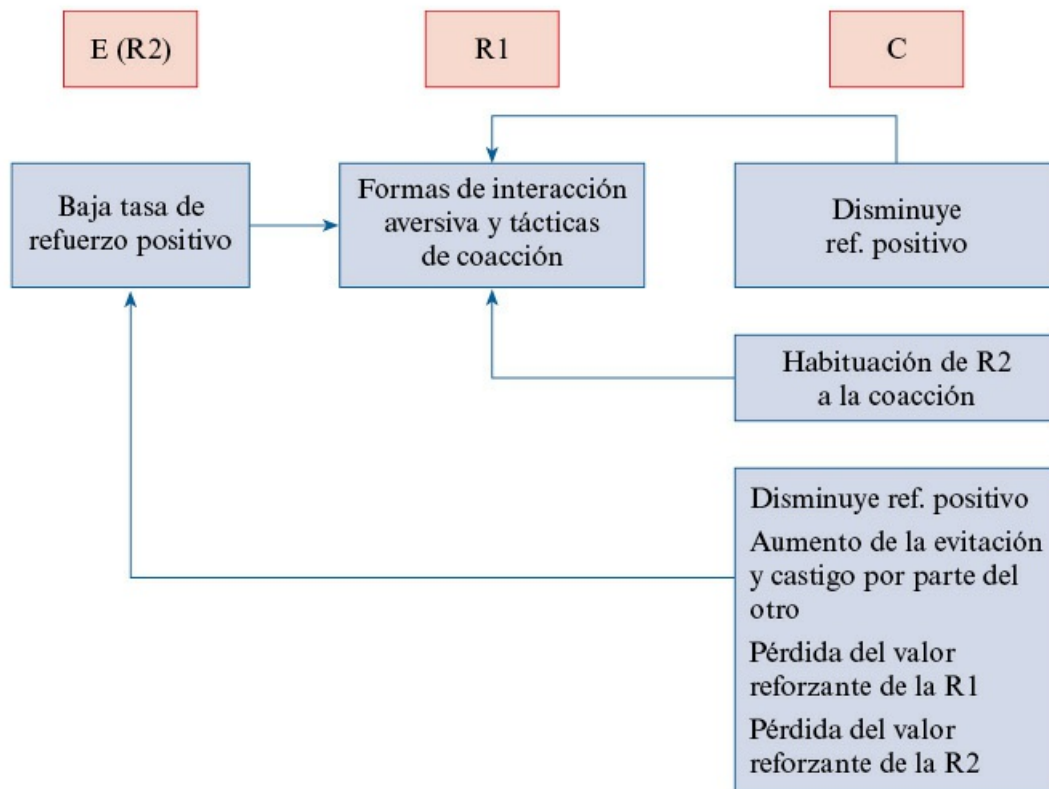


Figura 6.1. *Modelo de deterioro de pareja.*

Como consecuencia de lo anterior, y dado que la pareja habitualmente va a responder en función de lo que reciba, se va a facilitar una interacción en la que se intente modificar las actuaciones del otro por medio de estrategias aversivas, produciéndose finalmente una visión negativa de la vida en común en ambos miembros. De esta manera la pareja se va a ir deteriorando de forma progresiva al constatarse no sólo el mantenimiento de los problemas sino un incremento en espiral.

2. Análisis de los problemas más frecuentes

A pesar de que cada pareja es diferente, con sus peculiaridades y particularidades, la investigación al respecto ha puesto de relieve las dificultades o circunstancias que habitualmente son fuente de conflicto en una parte importante de las relaciones de pareja. A continuación se exponen algunas de estas dificultades típicas y se propone a la pareja que genere un plan de actuación para cada una de ellas. El terapeuta actuará como mediador facilitando la negociación entre ellos y tratando de modificar la comunicación negativa o la falta de la misma entre los miembros.

Problemas más habituales en las relaciones de pareja:

1. Baja capacidad para resolver conflictos (diferencia de intereses u objetivos, problemas económicos o laborales o aparición de enfermedades).
2. Creencias erróneas sobre la pareja y la vida en común.
3. Reparto de tareas y roles en la pareja.
4. Celos.
5. Relación con la familia de origen y los amigos.

a) Baja capacidad para resolver conflictos

Tan importante como el número de conflictos en una pareja es la capacidad de sus miembros para resolverlos. Por ello, después de concienciar a las parejas de la necesidad de aprender estrategias eficaces, se explica la técnica de solución de problemas y negociación.

— *Técnica de solución de problemas.* Se explican las diferentes fases (véase Becoña, 2008), haciendo especial hincapié en la primera (una correcta orientación al problema). Todo ello se ilustra con la ayuda de varios ejemplos concretos en los que la pareja tiene que establecer las soluciones de estos casos hipotéticos de forma conjunta.

El reparto de tareas dentro de la pareja es un área donde pueden aparecer conflictos. Por ello se plantea un ejemplo en el que haya una serie de tareas domésticas a repartir y se entrenará en pautas básicas de organización del tiempo y búsqueda de acuerdos.

b) Problemas de comunicación

En una relación conflictiva hay una alta probabilidad de que existan problemas de comunicación. Por ello es importante conocer los diferentes estilos comunicativos y favorecer en la pareja un estilo asertivo. Después de explicar la importancia de los problemas de comunicación, se trabajan los siguientes aspectos:

- *Entrenamiento en escucha activa.* Se realiza un primer ejercicio de escucha activa en el que cada miembro debe escuchar al otro sin juzgar ni valorar y únicamente sirviéndose de los elementos de la comunicación no verbal (asentimientos, postura adecuada, distancia y mirada). Tras esta primera intervención de la pareja, los terapeutas actúan como modelo. Finalmente la pareja vuelve a realizar el mismo ejercicio tras el *feedback* de los terapeutas.
- *Entrenamiento en empatía.* Los terapeutas indican en secreto a cada miembro una situación emocional que tiene que exponer a su pareja. Entonces, por turnos, cada miembro expone mediante *role playing* esta situación a su pareja como si fuese real y ésta debe identificar y aceptar la emoción expresada (empatizar) utilizando diversas claves del lenguaje empático (adaptación de la postura, tono de voz, expresiones concretas como «te entiendo» o «me hago cargo», escucha activa y reflejo empático). La dinámica incluye modelado y *feedback* por parte de los terapeutas, como en el ejercicio anterior.
- *Psicoeducación sobre los estilos comunicativos: agresivo, inhibido y asertivo.* En este punto se explicarán los tres estilos básicos de comunicación estableciendo las diferencias entre ellos y las consecuencias que generan en el otro miembro de la pareja. Resulta fundamental que cada uno identifique su propio estilo para trabajar en una dirección asertiva.
- *Lectura de los derechos asertivos.* El objetivo es instruir más en profundidad sobre lo que significa ser asertivo para aprender a establecer límites adecuados.
- *Técnicas asertivas.* Se explican las siguientes técnicas:
 - Disco rayado.
 - Banco de niebla.
 - Bocado o sándwich.

Una vez desarrollados estos conocimientos, se instruye y ensaya mediante *role playing* cómo realizar y recibir peticiones y críticas, poniendo ejemplos concretos.

c) La familia de origen y los amigos

Un área de conflicto en pareja puede ser la familia de origen y los amigos. Cada persona cuenta con unos antecedentes relacionales que han derivado en unas vivencias y un aprendizaje que pueden ser muy diferentes a los del otro. Cuando se forma una

pareja, se crea un nuevo modelo de relación en el que influyen estos antecedentes, de modo que se debe producir un reajuste de estos vínculos previos.

Cuando este reajuste es inadecuado o no aceptado por el otro miembro de la pareja, aparecen situaciones conflictivas. Una manera de evitar esto es establecer límites con las familias de origen y las familias políticas, aceptando también que estas relaciones existen y es importante un mantenimiento adaptativo de las mismas. Esto implica utilizar un estilo de comunicación asertivo y negociador.

- *Negociando acuerdos: ¿este domingo dónde comemos?* Se plantea una actividad en la que las parejas deberán llegar a acuerdos acerca de cómo distribuir su tiempo de ocio en un fin de semana en el que existen invitaciones por parte de ambas familias de origen. Cuando se den estos acuerdos, es importante que exista un refuerzo entre ellos.

d) Creencias erróneas sobre la pareja y la vida en común

La presencia de interpretaciones distorsionadas sobre el comportamiento del otro puede condicionar la actitud y las conductas hacia él, así como contribuir al mantenimiento de los problemas. Por ello se explica cómo influyen los pensamientos, en especial los distorsionados, en las emociones y conductas.

- *Psicoeducación modelo ABC* (véase Lega, Caballo y Ellis, 1997). Se explica este modelo para concienciar sobre la importancia de las interpretaciones en el comportamiento. Para ello se presentan varios ejemplos en los que los participantes deben averiguar qué interpretaciones se han podido desarrollar en las situaciones expuestas para que se hayan dado ciertos comportamientos y emociones.
- *Distorsiones y sesgos cognitivos de la pareja*. Se exponen los principales sesgos cognitivos que suelen aparecer en las relaciones de pareja. Algunos ejemplos son:
 - «Mi pareja me tiene que dar todo el afecto que necesito, en el momento en que lo necesito y de forma espontánea».
 - «Mi pareja debería atender cada una de mis necesidades y peticiones, sin que ello signifique ningún esfuerzo».
 - «Si me amara, se daría cuenta de lo que pienso y siento sin que yo le mencione nada».
 - «Si me amara, me daría todos los gustos y haría todo lo posible para que fuera feliz».
 - «Mi pareja nunca debería enfadarse conmigo».
 - «Si se ha olvidado de nuestro aniversario es que no me quiere».

Los terapeutas enseñan técnicas concretas para cuestionar y discutir estos

pensamientos y poder generar otros más adaptativos. Para ello pueden utilizarse la reestructuración cognitiva, la técnica de las cuatro preguntas o el diálogo socrático.

e) Celos

Los celos son sentimientos naturales que alertan sobre una posible amenaza de pérdida ante la aparición de un tercero en la relación de pareja. Los problemas pueden aparecer cuando no se realiza una adecuada gestión emocional, las estrategias de afrontamiento no son apropiadas o la persona no es capaz de manejar las distorsiones cognitivas que suscitan dicha emoción. Por ello los aspectos a tratar en este punto del programa serían:

- *Psicoeducación sobre emociones*: haciendo hincapié en los celos y en otras emociones asociadas a ellos, explicando ante qué situaciones se generan, cuál es su función adaptativa y los peligros de una gestión inadecuada.
- *Regulación emocional*: se pide a la pareja que elabore un registro a modo de diario emocional donde se recojan las situaciones de celos, indicando los pensamientos y la función que podría desempeñar la emoción.
- *Reestructuración cognitiva*: como en el apartado anterior, se instruye a la pareja en la identificación de sesgos cognitivos relacionados con los celos para posteriormente discutirlos utilizando técnicas como las cuatro preguntas.
- *Técnica de solución de problemas*: haciendo recordatorio del apartado segundo (baja capacidad para manejar conflictos) y favoreciendo la generalización de esta técnica a los celos para que la pareja ponga en marcha soluciones conjuntas a su problema.

TABLA 6.2
Resumen de la fase 2

Objetivos:

1. Comprensión del origen y mantenimiento de los conflictos.
2. Análisis de los problemas más frecuentes y forma de aparición.
3. Instrucción en técnicas específicas para el manejo de situaciones problemáticas.

N.º SESIÓN	CONTENIDOS	ESTRATEGIAS Y TÉCNICAS
1	• Explicación del modelo de deterioro. • Explicación de los problemas más frecuentes. • Estrategias de solución de conflictos.	• Psicoeducación. • Debate guiado. • Diálogo socrático. • Solución de problemas.
2	• Comunicación en la pareja: escucha activa, empatía y comunicación asertiva.	• Psicoeducación sobre derechos asertivos.

- El papel de la familia de origen y los amigos.
 - Psicoeducación sobre estilos comunicativos.
 - Técnicas asertivas.
 - *Role playing* (escucha activa, empatía, asertividad).
 - Técnicas de negociación.
- 3
- Creencias erróneas sobre la vida en pareja.
 - Los celos en la pareja.
 - Reestructuración cognitiva.
 - Técnica de las cuatro preguntas.
 - Regulación emocional.

6.2.3. Fase 3. ¿Cómo mejorar la vida en pareja?

Una vez completadas las fases anteriores, se continúa con la exposición y entrenamiento de habilidades específicas. Para conseguir mayor coherencia y facilidad de aprendizaje, se ha dividido en diferentes subapartados. El desarrollo de cada uno de ellos comenzará con una breve introducción en el área concreta para continuar con el aprendizaje de estrategias específicas. El enfoque debe ser práctico e interactivo, fomentando la participación y actitud activa de cada uno de los miembros.

6.2.3.1. Objetivos

1. Análisis de los principales factores que intervienen en una relación de pareja.
2. Adquisición de habilidades y recursos adecuados.

6.2.3.2. Técnicas

- Psicoeducación.
- Ejercicios específicos según el área.
- *Role playing*.

6.2.3.3. Contenidos

1. Equilibrio entre objetivos.
2. Intercambio de refuerzos.
3. Desarrollo de la inteligencia emocional.
4. Comunicación.
5. Solución de problemas y negociación.
6. Fomento de la intimidad.
7. Sexo satisfactorio.

1. Equilibrio entre objetivos

Es relevante que los miembros de la pareja dirijan sus esfuerzos a la consecución de objetivos comunes que favorezcan el bienestar de la relación a largo plazo. Por ello en este apartado se pretende conseguir un cambio cognitivo en la pareja en el que se desmonten aquellos mitos y sesgos que interfieren en el funcionamiento óptimo de la relación.

Para trabajar esta área se expondrán algunos de los principales mitos que aparecen sobre la relación de pareja y se entablará un debate en torno a ellos.

EJERCICIO 1. DELIMITANDO OBJETIVOS

Cada miembro de la pareja escribe qué le gustaría conseguir a corto, medio y largo plazos en su relación. A continuación la pareja pone en común los objetivos y se analizan coincidencias y diferencias entre ambas listas. Se deja unos minutos para que expresen y comenten sus ideas. Se intenta llegar a un acuerdo para establecer tres objetivos principales comunes a ambos.

EJERCICIO 2. DESMONTANDO MITOS

Se exponen los mitos o ideas irracionales más frecuentes. A continuación cada uno debe apuntar las evidencias a favor y en contra de cada uno de ellos, buscando, por último, otras ideas más objetivas y realistas. Discusión en grupo.

2. Intercambio de refuerzos

El objetivo principal es que las parejas sean conscientes de que el mantenimiento de la calidad de la relación dependerá en gran medida de la tasa de intercambios de reforzadores que se produzcan entre ambos. Por esta razón se trabajará para conseguir un aumento de gratificaciones en la relación.

Para abordar esta área se puede hacer uso de técnicas clásicas como «Pille a su pareja», «La caja de los deseos» o el «Día del amor».

EJERCICIO 1. «PILLE A SU PAREJA»

Cada día debe identificar lo que hace o dice la pareja que resulta agradable, reconocérselo y agradecerse. El objetivo principal es comenzar a centrarse en los comportamientos positivos del otro.

Para practicar y para que el aprendizaje sea más eficaz, se hará uso del *role playing* y se darán unas pautas generales (contacto visual y físico, expresión de emociones...). En primer lugar se pide que cada uno recuerde algo del

comportamiento de su pareja que le agradó en el pasado. A continuación debe comunicárselo. Cada uno debe anotar qué le ha gustado y cómo podría mejorarlo. Por último, repiten el mismo agradecimiento pero añadiendo las indicaciones realizadas por su pareja. Se compara el impacto.

EJERCICIO 2. «LA CAJA DE LOS DESEOS»

A cada miembro de la pareja se le entregan una caja y unas etiquetas. En cada una de ellas deben escribir cosas que les resultan agradables y que les gustaría que el otro hiciera para él/ella (por ejemplo: preparar una cena especial, ir al cine, visitar a unos amigos...). Cada uno de ellos deposita sus deseos en su caja y cada vez que se quiera agradecer a la pareja se extrae un papel de la caja del otro y se realiza la actividad indicada. Al menos se debe sacar un papel a la semana y tratar de cumplir el deseo indicado. Es importante que entre los deseos no esté incluido ninguno irrealizable o que suponga incomodidad para el otro.

EJERCICIO 3. «DÍA DEL AMOR»

Elegir un día de la semana para ofrecer al otro todos los refuerzos y gratificaciones posibles. Es importante que se haga a modo de sorpresa, sin que uno de los miembros sea avisado. Se pide a cada uno de los miembros que haga un listado con elementos que cree que le pueden resultar gratificantes a su pareja (por ejemplo hacerle el desayuno, darle las gracias, ir a ver una exposición...) y a continuación que elijan un día de la semana para poner en práctica lo que figura en la lista.

3. Regulación emocional

En el transcurso de una relación es muy probable que aparezcan emociones que interfieran en su buen funcionamiento. Por eso el objetivo principal ahora es que las parejas dispongan de los recursos y habilidades necesarios para conseguir la regulación de dichas emociones.

Para trabajar esta área se abordarán emociones como el enfado o la tensión a través de dinámicas tanto a nivel individual como de pareja.

EJERCICIO 1. CONTROLANDO SITUACIONES DE TENSIÓN

Una de las principales fuentes de tensión a las que se expone una pareja son las tareas domésticas. Es frecuente que a raíz de ellas se generen conflictos y discusiones, por lo que parece interesante adquirir las habilidades necesarias para abordarlas.

Cada una de las parejas debe realizar un listado con tareas pendientes. A continuación se le entrega a cada uno una cuadrícula (tipo horario) en la que deben anotar las actividades que están establecidas de forma inamovible en su rutina (por ejemplo: horario laboral, clases de canto, entrenamiento...). Cuando se ha completado esta parte, deberán repartirse las tareas del listado inicial y buscarles un hueco en su horario. Ambas cuadrículas deberán ponerse en un lugar visible para facilitar tanto su identificación como su cumplimiento. Se debe favorecer la flexibilidad, al mismo tiempo que un reparto consensuado de las tareas.

4. Comunicación

En esta fase se busca dotar a las parejas de recursos comunicativos eficaces para el desempeño adecuado en situaciones de crisis (expresión de emociones negativas y positivas, realizar críticas constructivas, comunicación de necesidades).

A través del *role playing* y situaciones simuladas se pretende abarcar las situaciones más conflictivas e idear distintos tipos de actuación. El *feedback* por parte del moderador será esencial en esta fase para ir moldeando la actuación.

EJERCICIO 1. MEJORANDO CADA DÍA

Se entrega un listado de situaciones cotidianas conflictivas en las que la buena comunicación desempeña un papel importante. Cada pareja debe señalar aquella con la que se identifica en mayor medida o una que considere problemática y a continuación llevar a cabo un *role playing* interpretando la escena seleccionada. Tras esto, el resto de participantes deben dar *feedback* de la ejecución, así como generar alternativas más adecuadas de comportamiento. Por último, la pareja debe repetir la escena incorporando las sugerencias. Es importante comparar el impacto emocional de cada uno de los miembros antes y después de las modificaciones.

5. Solución de problemas y negociación

Con el entrenamiento en habilidades de solución de problemas y negociación se pretende dotar a las parejas de estrategias que no sólo les sirvan para manejar conflictos sino también para prevenirlos.

Se procederá presentando aquellos problemas que aparecen con mayor frecuencia y posibles formas de enfrentarse a ellos. Se animará a las parejas a encontrar sus propias soluciones y sus propios mecanismos de negociación.

EJERCICIO 1. JUNTOS TODO ES MÁS FÁCIL

Este ejercicio se lleva a cabo a nivel grupal de modo que todos aportan

sugerencias de actuación.

Opción A. Se expone un listado de situaciones en las que es complicado llegar a acuerdos. Cada una de estas situaciones tiene tres posibles soluciones y cada miembro de la pareja deberá marcar la que cree que es mejor. A continuación ponen en común sus respuestas. En caso de discrepancia, cada uno de los miembros deberá exponer sus razones al otro buscando y promoviendo la negociación y el respeto mutuo.

Opción B. A cada pareja se le entrega una tarjeta en la que se narra un conflicto. Cada uno deberá hacer un listado de opciones que pueden solucionar el problema. A continuación deberán intentar convencer al otro de que es la mejor opción. Se insiste en la importancia de establecer criterios explícitos y precisos para valorar las alternativas. El objetivo es que ambos estén de acuerdo con la decisión tomada, ya sea porque se ha optado por ceder o porque se ha negociado una solución intermedia.

Las condiciones son: no juzgar ni descalificar y respetar turnos de palabra.

6. Fomento de la intimidad

Con el paso del tiempo, es frecuente encontrar parejas que aseguran haber perdido la intimidad en la relación o, simplemente, que los momentos o actividades que antes le unían han ido desapareciendo. Esta sensación es común en las parejas que están en crisis, por lo que es importante evitar que aparezca o tener las estrategias para paliarla cuando ya haya florecido.

Se insta a las parejas a que expresen sus deseos o formas de acercamiento al otro para posteriormente crear y hacer posibles dichos anhelos.

EJERCICIO 1. RETOMANDO VIEJAS COSTUMBRES

Cada pareja deberá hacer un listado con cualquier tipo de conducta que en el pasado favorecía la intimidad. Tras analizar lo que se ha anotado, deben seleccionar al menos una de ellas e incorporarla en su próxima semana.

EJERCICIO 2. CADA DÍA MÁS CERCA

A cada uno de los participantes se le entrega una lista con diversas actividades (cuantas más mejor) que contribuyen al fomento de la intimidad. A continuación ponen en común sus preferencias y deben señalar aquellas que les resulten más atractivas y que nunca hayan realizado. Después tienen que escoger al menos una

opción de cada lista y llevarla a cabo durante la semana.

7. Sexualidad satisfactoria

El objetivo de este apartado es hacer conscientes a las parejas de las variaciones naturales que pueden sufrir sus relaciones sexuales, así como de la necesidad de cuidarlas desde el principio.

Se dotará de herramientas de comunicación de necesidades, así como de estrategias específicas ante problemas frecuentes (pérdida del deseo, relaciones sexuales durante el embarazo...). Del mismo modo, se trabajará sobre ideas y mitos que giran alrededor de esta área.

EJERCICIO 1. FOCALIZACIÓN SENSORIAL (véase Labrador y Roa, 2012).

EJERCICIO 2. FOCALIZACIÓN SEXUAL (véase Labrador y Roa, 2012).

8. Evaluación del programa

A continuación deberá rellenar la ficha de evaluación del taller para identificar los avances de la pareja y de cada miembro.

NOTA: 1 es el valor más negativo mientras que el 5 es el más positivo.

TABLA 6.3 ([Descargar o imprimir](#))

Resumen de la fase 3

CONTENIDOS DEL PROGRAMA					
¿Ha aprendido nuevos conceptos y contenidos?	1	2	3	4	5
¿Puede aplicar lo aprendido en su día a día?	1	2	3	4	5
¿Le ha parecido apropiado y suficiente el material didáctico y de apoyo?	1	2	3	4	5
¿Qué parte le ha resultado más interesante?					
¿Eliminaría o añadiría algún contenido al programa?					
Observaciones o sugerencias sobre los contenidos del taller:					
LOGROS CONSEGUIDOS					
¿Ha observado mejoras en su relación de pareja tras asistir al programa? ¿Cuáles?					
¿Considera que ahora posee estrategias eficaces para hacer frente a las dificultades que puedan surgir en su					

relación?
¿Cuáles?

¿Considera aún hay algún área que podría mejorar?
¿Cuál?
¿Cómo cree que podría hacerlo?

Objetivos:

1. Análisis de los factores principales que intervienen en una relación de pareja.
2. Adquisición de habilidades y recursos adecuados.
3. Evaluación del programa de prevención.

N.º SESIÓN	CONTENIDOS	ESTRATEGIAS Y TÉCNICAS
1	• Equilibrio entre objetivos. • Intercambio de refuerzo.	• Psicoeducación. • Debate guiado. • <i>Role playing</i>.
2	• Desarrollo de la inteligencia emocional. • Comunicación.	• Psicoeducación. • Debate guiado. • <i>Role playing</i>.
3	• Solución de problemas y negociación. • Fomento de la intimidad.	• Psicoeducación. • Debate guiado. • <i>Role playing</i>.
4	• Sexualidad satisfactoria. • Evaluación del programa.	• Psicoeducación. • Debate guiado. • Focalización sensorial y sexual. • Ficha de evaluación.

7. CASOS CLÍNICOS

7.1. CASO 1. EL «EFECTO DOMINÓ» DE LA COMUNICACIÓN EN LA PAREJA

ROBERTO BAZTARRICA JARAUTA y FRANCISCO JAVIER LABRADOR

El siguiente caso presenta un problema de pareja cuyo punto fundamental es la falta de habilidades de comunicación en ambos miembros, lo que genera afectación en las otras áreas de pareja, en especial solución de problemas conjuntos y comunicación emocional. En el título se hace referencia al «efecto dominó», pues cuando hay problemas en el área de comunicación, muy frecuentemente éstos acaban afectando al resto de áreas de la pareja.

1. Presentación del caso

Nombre ficticio	José Luis	Cristina
Edad	46 años	48 años
Profesión	Ingeniero	Ama de casa
Convivencia	Ambos en el domicilio familiar	
Número de hijos	Dos hijas de 20 y 14 años	

- Situación laboral: José Luis trabaja en el momento actual.
- Salud: Cristina padeció poliomielitis en su infancia, por lo que en la actualidad presenta una discapacidad física del 56 %.
- Situación económica desahogada.
- Una de sus hijas se encuentra fuera del domicilio familiar para cursar sus estudios universitarios.

El motivo de consulta que presentan es «solucionar sus problemas de pareja». Acuden por iniciativa de Cristina, aunque José Luis atribuye el problema a ésta. Ambos identifican como problemáticas la toma de decisiones conjuntas y las consecuencias emocionales de los conflictos (enfados, etc.). Por otra parte Cristina identifica problemas

personales que pueden estar influyendo, como su falta de seguridad personal. José Luis por su parte se pregunta si tiene algún problema que pueda interferir en el conflicto de pareja.

2. Problemas fundamentales

Se observan en la pareja dificultades a la hora de comunicarse, afrontar la realización de tareas y tomar decisiones conjuntas. Se puede resaltar también dificultades de expresión emocional. Hay problemas individuales que podrían interferir en la terapia. Por su parte, Cristina está siendo tratada por un psicólogo debido al abuso sexual que padeció durante su infancia.

- Déficit de habilidades de comunicación.
- Déficit de habilidades de solución de problemas y toma de decisiones.
- Problemas de autocontrol emocional.
- Cristina: falta de seguridad personal.
- José Luis: duda sobre si tiene algún trastorno psicológico.

3. Primeras impresiones del caso

Descripción de la interacción/roles asumidos

Ambos tienen conciencia del problema, que especifican como «problemas de pareja». Sin embargo, José Luis atribuye el problema a Cristina, alegando incluso que podría deberse a su estado físico. Se puede considerar el caso como grave pues ambos se plantean como posibilidad real la ruptura de la pareja.

La interacción es pasivo-agresiva, es decir, aparentemente calmada pero belicosa en expresiones, atribución de los problemas, etc., sobre todo al profundizar en la problemática. Cristina presenta un estilo de interacción más impulsivo, mientras que José Luis se muestra más reflexivo.

Objetivos comunes versus individuales

OBJETIVOS DE CAMBIO COMÚN		OBJETIVOS DE CAMBIO PROPIO
José Luis	• Mejorar nuestra relación de pareja. • Evitar y resolver mejor conjuntamente los puntos de conflicto.	• Aprender a digerir mejor los enfados tras una discusión. • Descubrir qué parte de las discusiones es responsabilidad mía y aprender cómo solucionarlo. • ¿Podría tener yo algún problema psicológico?
Cristina	• Descubrir y resolver los problemas con mi pareja.	• Me gustaría cambiar mi autoestima. • Me gustaría ser más fuerte y tener más fuerza de

- Que aprendamos cosas en esta terapia que nos sirvan a los dos.
- Tomar decisiones conjuntas sin problemas.
- voluntad.
- Me gustaría sentirme más segura de mí misma.

Como se observa en la tabla, el total de objetivos planteados por él es de cinco, y el de ella es de seis. De éstos, dos de los de él y tres de los de ella consisten en la búsqueda de un cambio en ambos, y, por otro lado, tres objetivos en él y tres en ella pretenden un cambio propio; por ello se puede concluir una buena predisposición al cambio y la terapia.

4. Historia del problema y formulación

Cristina y José Luis inician la convivencia como pareja en el año 1987. Tras conocerse en Guipúzcoa, de donde ambos provienen, se trasladan a Madrid hace 19 años, donde se casan pasados tres años. Expresan que a lo largo de los años han mantenido una buena relación de pareja con discusiones normales.

Hace cinco años Cristina padeció un cáncer de mama, por lo que José Luis asumió toda la responsabilidad sobre la pareja y la familia durante ese período. Cristina refiere que salió de su enfermedad fortalecida y habiendo cambiado su perspectiva de la vida. Tras la superación del cáncer, Cristina le confiesa a su marido y una amiga que sufrió abusos sexuales en su infancia y decide iniciar un tratamiento psicológico por este motivo. Tanto la superación de su enfermedad como la terapia psicológica han obrado una transformación en ella que se ha concretado, en su opinión, en un cambio de actitud en la pareja, pues ha pasado de ser relativamente pasiva a defender activamente sus opiniones e intereses.

Parece que ambos tuvieron conciencia del problema en momentos distintos: mientras que Cristina indica que fue hace cinco años cuando empezaron a surgir los problemas (momento de padecimiento del cáncer de mama), José Luis piensa que se iniciaron hace dos o tres años. En lo que sí coinciden es en que no hubo ningún cambio brusco en su relación, sino que fue el aumento de la frecuencia e intensidad de las discusiones lo que acabó generando el problema. En la actualidad, cuando se enfrentan a una discusión, Cristina se propone defender su propia postura, mientras que José Luis se siente poco respetado por su mujer, que le impone su propia visión. Por ello los conflictos, en vez de solucionarse, se agravan y se van haciendo cada vez más frecuentes. Tras la discusión el conflicto se mantiene, ya que Cristina demanda solucionarlo poco tiempo después mientras que José Luis necesita un tiempo para volver a retomar una relación afectuosa.

5. Establecimiento de conductas-problema

— *Descripción topográfica/funcional.* La conducta-problema principal son las

discusiones de pareja. En ella se evidencian los déficits de comunicación y solución de problemas y problemas de autocontrol emocional. Las discusiones suelen durar unos 30 minutos, pero el período de enfado puede alargarse durante uno o dos días.

La frecuencia de discusión es de dos veces por semana, y con una alta intensidad (7-8 sobre 10). Se trata de discusiones en un tono verbal agresivo pero sin violencia física. Los temas recurrentes son cotidianos: el dinero, las hijas, las tareas domésticas, etc.

- *Estímulos precipitantes internos son:* en el caso de José Luis, la creencia de estar sobrecargado de trabajo en los asuntos de la pareja y la idea de que Cristina quiere dirigirle en las tareas y obligarle a que ceda ante su postura y haga lo que ella quiere. En el caso de Cristina, la creencia de que José Luis le hace sentirse inútil y la idea de que éste no acepta ninguna de sus ideas ni propuestas.
- *Estímulos precipitantes externos son:* la acumulación de pequeños desencuentros (discusiones nimias, comentarios que se interpretan como hirientes, etc.), de forma que surge una discusión más significativa.

6. Hipótesis explicativa

6.1. Hipótesis de origen

El reparto inicial de roles en la pareja suponía que él decidía y ella aceptaba sus decisiones. Tras superar su cáncer y recibir ayuda psicológica, ella exige participar en la toma de decisiones. Al producirse este desajuste de roles, las conductas de ambos no están adaptadas a este nuevo reparto, lo que deriva en continuas disputas y un deterioro en la relación al no disponer de habilidades para abordar y afrontar de forma más adecuada esta nueva situación.

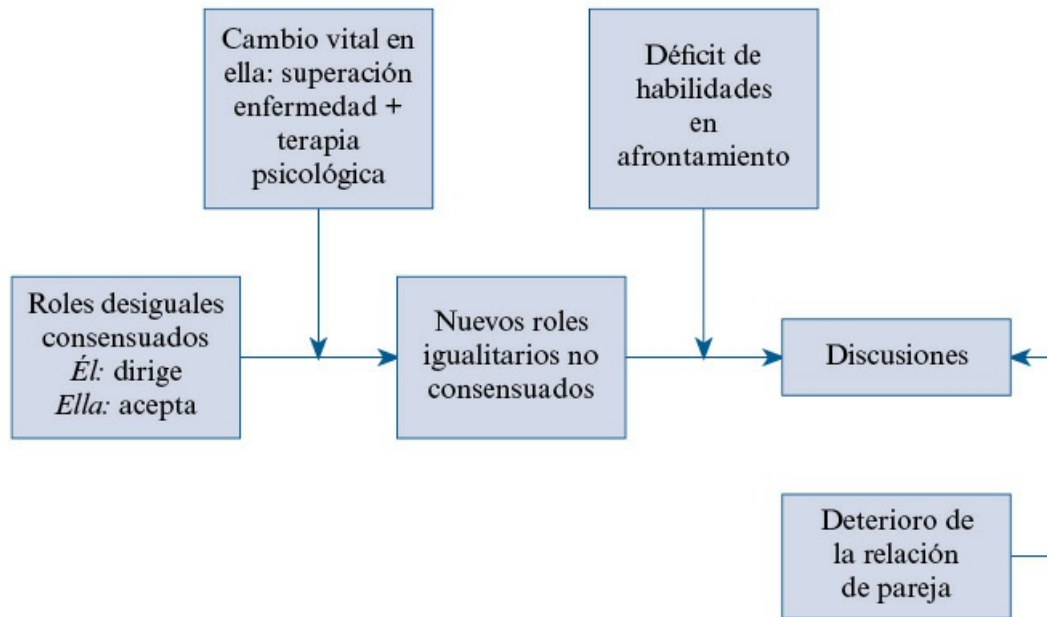


Figura 7.1. *Hipótesis de origen.*

6.2. *Hipótesis de mantenimiento*

Dado el aumento de la frecuencia e intensidad en las discusiones, ambos han cambiado su visión del otro centrándose en lo negativo y enfrentándose a la interacción con suspicacia. No han desarrollado habilidades de comunicación ni de solución de problemas que puedan mejorar sus discusiones de pareja.

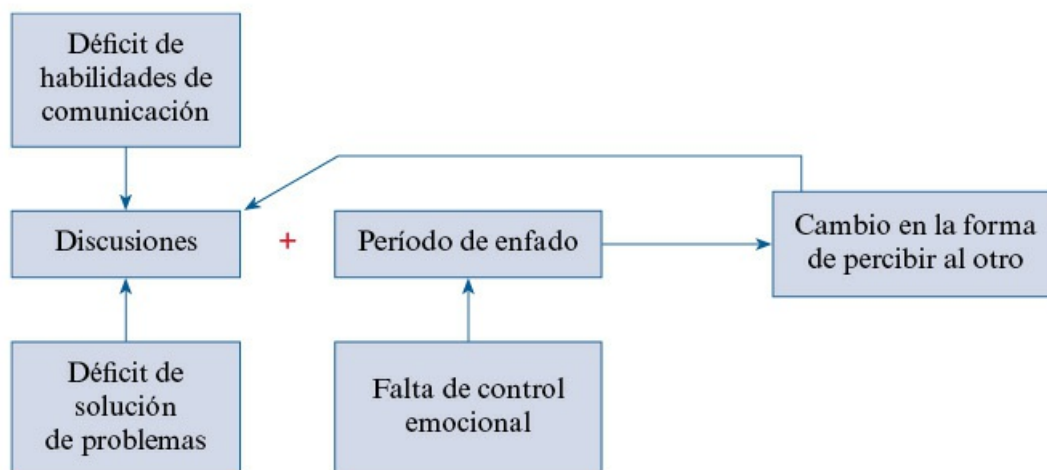


Figura 7.2. *Hipótesis de mantenimiento.*

7. Evaluación

La evaluación se llevó a cabo en cinco sesiones, de las cuales tres fueron conjuntas y las otras dos individuales con cada uno. Para las sesiones se siguió la *Guía de entrevista clínica en relaciones de pareja* (Peterson, 1977).

Además de esto se utilizaron los siguientes instrumentos de evaluación:

- *Línea de vida* de la pareja e individual, con el objetivo de ordenar cronológicamente las fechas clave para el inicio y el mantenimiento del problema. De la revisión de las mismas se observa que sitúan el inicio del problema en momentos distintos: ella hace cinco años, cuando padeció el citado cáncer, y él hace alrededor de dos o tres años. Sin embargo, coinciden en que el mantenimiento del problema está causado por el aumento de la frecuencia e intensidad de las discusiones.
- *Autorregistro de actividades semanales*, para averiguar el patrón de actividades diarias de la pareja. Se observó que ambos miembros llevan una vida independiente a lo largo de la semana, salvo la cena y velada de la noche, cuando pasan tiempo juntos. Aprovechan los fines de semana para hacer actividades en pareja y en familia.
- *Cuestionario de intercambio de conductas en la pareja* (C. Serrat, 1980) con el fin de conocer qué intercambios conductuales (refuerzos o castigos) existen en la relación con el fin de fomentar su aumento o reducción. Se observa un déficit de intercambios positivos en la pareja.
- *Escala de ajuste diádico* (Spanier, 1976), para conocer el acuerdo de la pareja en diferentes áreas. En el caso de Cristina, se observan unas puntuaciones totales por debajo de los 100 puntos, lo que indica que existe una relación de pareja conflictiva. Los resultados se presentan a continuación:

		CRISTINA		JOSÉ LUIS	
		PRE	POST	PRE	POST
Escala de ajuste diádico	Consenso (65)	47	50	44	48
	Satisfacción (50)	31	30	33	34
	Afecto (12)	7	10	11	9
	Cohesión (24)	7	13	6	14
	Total (151)	90	100	100	105

Se puede observar que en el total de la escala y en sus subáreas la pareja aumenta sus puntuaciones, salvo excepciones donde disminuye ligeramente. A señalar el elevado cambio positivo en consenso y cohesión.

- BDI-II, Inventario de depresión de Beck, con el objetivo de evaluar el bajo estado

de ánimo. A continuación resultados:

	CRISTINA	JOSÉ LUIS
BDI-II	18 (riesgo)	9 (normal)

— Escala de autoestima de Rosenberg, con el objetivo de evaluar la autoestima. A continuación, los resultados:

	CRISTINA	JOSÉ LUIS
Escala de Rosenberg	32 (alta)	32 (alta)

8. Plan de tratamiento

OBJETIVOS	TÉCNICAS	N.º SS*
Aumento de la comprensión del problema y explicación de la pertinencia del tratamiento.	- Explicación de las hipótesis y plan de tratamiento. - Explicación del modelo conceptual de pareja.	1
- Establecimiento de objetivos vitales. - Dotar de habilidades para la organización del tiempo. - Promover intercambios gratificantes entre los miembros de la pareja y cambio de <i>foco</i> de atención.	- Concreción de objetivos a corto, medio y largo plazo. - Contrato conductual para consensuar el reparto de tareas domésticas. - Planificación de actividades agradables en pareja. - Técnicas de intercambio de reforzadores. «Pille a su pareja haciendo algo agradable». «Día del amor». «Ejercicios de reciprocidad». «Contrato conductual para consensuar método de realización de tareas.	3
Mejorar habilidades de solución de conflictos.	Entrenamiento en solución de problemas y negociación.	2
- Reducción de pensamientos negativos y anticipatorios con respecto al otro miembro de la pareja. - Creencias erróneas de la pareja.	- Reestructuración cognitiva: modelo ABC y sesgos cognitivos. - Técnica de las cuatro preguntas.	2
Mejorar habilidades de comunicación asertiva y emocional.	- Entrenamiento en habilidades de comunicación. - Psicoeducación sobre los estilos de	5

- | | | |
|--|--|---|
| | comunicación. | |
| | • Vocabulario de interacción personal. | |
| | • Habilidades conversacionales. | |
| | • Habilidades de expresión de sentimientos positivos y negativos. | |
| | • Entrenamiento en asertividad. | |
| • Dotar de habilidades para la regulación emocional. | • Psicoeducación sobre las emociones. | 2 |
| | • Papel de las emociones negativas. | |
| | • Guía para el procesamiento emocional: expresión emocional adaptativa. | |
| • Mantenimiento de logros y prevención de recaídas. | • Repaso de las técnicas aprendidas. | 2 |
| | • Identificar situaciones de riesgo y programar soluciones alternativas. | |

* Número de sesiones.

9. Curso del tratamiento y técnicas novedosas

Durante la evaluación se refuerza la motivación hacia el problema trabajando para que ambos miembros tomen como propósito de vida (fin último mediante el que se ordenan las decisiones y al que se supeditan otros objetivos) mejorar su relación de pareja. Además, para trabajar la atribución del problema de él a ella se recurrió a un gráfico circular en el que del 100% de la causa del problema se atribuye porcentajes a cada posible causa, ajustando la visión.

Se trabajó el intercambio de reforzadores. Además de las técnicas programadas, para reforzar esta actitud se propone el ejercicio «Unas horas a la semana, un día al mes y una semana al año», que consiste en establecer un tiempo concreto y programado para la pareja a solas. Además, como estaban poco comprometidos con el registro, se les indica que lo envíen por e-mail a fin de controlar día a día su realización.

Bloque de reestructuración cognitiva. Los sesgos más presentes en ambos son los anticipatorios, tanto de la opinión del otro como del futuro. Para trabajar esto se realizó un experimento conductual, que se denominó «prueba de mis capacidades adivinatorias», consistente en adivinar el futuro para la próxima semana y ver luego si se confirma o no. A reseñar que ninguno de los dos participa de una visión romántica de la pareja, por lo que no hay que trabajar sesgos cognitivos.

A continuación se abordaron las habilidades de comunicación. En cuanto a sus estilos comunicativos, hay diferencias importantes: mientras que Cristina expresa su emoción en el momento, José Luis la retiene. Ambos, además, tienen un estilo de comunicación agresivo. La temática de las discusiones se centra en el pasado y en la resolución de tareas. Para afrontar el pasado se utilizó una serie de ejercicios:

1. «Ni tú, ni me (con verbo negativo), ni culpa»: se trata de establecer un diálogo

donde estos términos no pueden ser usados.

2. «Cambio de papeles»: se trata de analizar el pasado intercambiando los papeles.
3. Concluir escribiendo un relato común del pasado.

Bloque de solución de problemas. Ambos tienen por objetivo imponer o «ganar al otro» en la solución de una tarea. Se intentó generar un cambio cognitivo mediante una reflexión de lo inevitable del conflicto (el conflicto es un hecho cotidiano a toda relación, que hay que saber gestionar) y se realizó un ejercicio de «gane lo máximo posible» en el que las conductas cooperativas son premiadas pero la búsqueda de la ganancia individual es castigada.

Para abordar el conflicto con las tareas se propuso un cambio conductual: se organizó una distribución de tareas y para promover la cooperación se propuso una toma de decisiones «absurda»: mandar por días de la semana, jugárselo a «piedra, papel, tijera».

Por último, se trabajó para dotar a los pacientes de habilidades para la regulación emocional. A pesar de la reticencia inicial, sobre todo por parte de José Luis, los pacientes llegaron a manejar de manera significativamente mejor sus emociones e incluso comunicárselas. Finalmente, antes de dar el alta, se trabajó la prevención de recaídas.

10. Resultados

El tratamiento duró 30 sesiones (incluida una recaída). Durante el mismo ella solicitó la disminución de la frecuencia de las sesiones por desgaste emocional. Se estima un porcentaje de cambio del 90 %. De las áreas de la pareja que eran objeto de este tratamiento, intercambios positivos, organización del tiempo, habilidades de comunicación, procesamiento emocional y habilidades de solución de problemas, se puede considerar que los miembros de la pareja han adquirido las habilidades necesarias para ser competentes y las ponen en práctica, a excepción de la comunicación. Como se ha venido indicando durante el caso, la comunicación siempre ha sido el área clave de esta pareja, por lo cual, aunque los cambios en este aspecto son evidentes tanto en cuanto a la adquisición de habilidades como en la práctica, la pareja tiene que seguir vigilando las posibles recaídas que puedan surgir en esta área.

11. Consideraciones al tratamiento

La pareja experimenta una recaída cuyo motivo son los problemas de comunicación. Para volver a trabajarlo, se utilizó modelado: los terapeutas fueron «pareja modelo», realizando *role playing* con alguno de los temas conflictivos y dándoles *feedback*. Se les otorgó control sobre las discusiones y se les pidió que discutieran como obligación una vez al día. También se les pidió que actuaran «como si el otro nunca hubiera ido a terapia», es decir, como si la responsabilidad de la buena comunicación dependiera de

ellos y sólo ellos supieran cómo hacerlo.

Esta recaída evidencia cómo lo más laborioso del tratamiento y, por otra parte, lo más efectivo para mejorar el problema de pareja fue dotar de habilidades de comunicación asertiva. También cambiar el foco de lo negativo a lo positivo en su relación de pareja, que estaba dificultando el buen afrontamiento de los problemas cotidianos.

Este caso resalta la importancia de las habilidades de comunicación en una relación de pareja, pues el surgimiento de dificultades en la comunicación suele traer consigo problemas en las otras áreas. Del mismo modo, y como es observable, el aumento de las habilidades de comunicación en los miembros facilita y provoca la mejora en las otras áreas problemáticas.

7.2. CASO 2. CUANDO LOS PROBLEMAS INDIVIDUALES MULTIPLICAN LAS DIFICULTADES

ÁNGEL ESCUDERO, ELVIRA FERNÁNDEZ, SANDRA ROMO Y FRANCISCO JAVIER LABRADOR

Los problemas individuales suelen influir en los problemas de pareja. No aceptar estos problemas individuales y recurrir a culpar al otro cuando se presentan problemas comunes pueden dificultar tanto la evaluación como la intervención. En este caso la patología de uno de los miembros, una adicción a Internet, precipita la búsqueda de terapia. Pero, a su vez, el otro miembro de la pareja tiene preocupaciones excesivas. Ambas circunstancias individuales interfieren de forma significativa en la relación de pareja y retardan considerablemente la superación del problema. En realidad, más que un caso, son tres: un problema de pareja más dos problemas individuales.

1. Presentación del caso

Nombre ficticio	Ceferino	Delfina
Edad	42 años	43 años
Profesión	Ejecutivo de cuentas	Comercial de banca
Convivencia	Ambos en el domicilio familiar	
Número de hijos	Ninguno	

- Situación laboral: ambos trabajan en el momento actual.
- Salud: ambos tienen un buen estado de salud.
- Situación económica: el matrimonio tiene unos ingresos medios/ altos.

El motivo de consulta inicial fue una posible adicción de Ceferino a Internet y sus contenidos sexuales. La petición de atención fue realizada por Delfina. Posteriormente se puso de relieve la existencia de problemas de comunicación en la pareja y una vida sexual insatisfactoria.

2. Listado de problemas

- Problemas de comunicación en la pareja.
- Vida sexual insatisfactoria.
- Déficit de habilidades de solución de problemas en ambos.
- Preocupaciones excesivas de Delfina.
- Uso disfuncional de Internet con fines sexuales de Ceferino.

3. Primeras impresiones del caso

Objetivos comunes versus individuales:

OBJETIVOS CEFERINO	OBJETIVOS DELFINA
• «Conseguir una comunicación fluida (con mi pareja): <i>Que no se enfade porque no hablo con ella</i>». • «Conseguir estabilidad emocional: <i>Sin altibajos por conflictos</i>». • «Lograr una mayor compenetración con mi pareja. En la convivencia, en el terreno sexual y en el ocio». • «Saber si el hecho de usar Internet para meterme en páginas pornográficas o en chats es un problema o una decisión personal aceptable».	• «Sentirme valorada y aceptada por parte de mi pareja porque me dice y hace cosas para hacerme sentir bien». • «Que Ceferino cambie su conducta sexual». • «Tener menos angustia por lo que ha pasado con Ceferino».
OBJETIVOS COMUNES DE LA PAREJA	
• «Mejorar la comunicación, no malinterpretarnos y que Ceferino se exprese más y sea más comunicativo». • «Mejorar la confianza respecto a la pareja: Delfina dejar de controlar todo y Ceferino demostrar que merece confianza». • «Mejorar la espontaneidad en la pareja y vencer la rutina: en actividades de ocio compartido (tales como salir a cenar, ir de vacaciones y realizar otras actividades novedosas), círculo social y en interacciones sexuales».	

4. Historia del problema

Su relación comienza hace nueve años. Los primeros cinco años de relación de la pareja son descritos por ambos como muy buenos. En un principio su vida sexual es buena, pero desde hace unos seis años se ha ido haciendo progresivamente menos frecuente y satisfactoria.

Los problemas de la pareja comienzan de forma insidiosa hace unos tres años, generándose desacuerdos y discusiones a la hora de tomar decisiones relevantes. Por ejemplo, tienen desacuerdos en torno a temas como tener hijos o no, cambiarse o no de casa, pasar o no todo el tiempo juntos, etc. Los desacuerdos no se resuelven y siguen vigentes, de manera que desembocan en discusiones de forma cada vez más frecuente. Además, a raíz del aumento de los problemas en la familia de ella, hace dos años, las discusiones de pareja se hacen más graves y habituales. Las preocupaciones de Delfina por sus problemas familiares y el incremento de las discusiones inciden también en su vida sexual, que empeora de forma notable.

Hace un año y cuatro meses la situación explota y pasan 15 días sin hablarse durante los cuales ambos sopesan la posibilidad de separarse. Finalmente se reconcilian, pero las discusiones continúan produciéndose. Hace diez meses empiezan a acudir a una sexóloga; el problema sexual mejora levemente, pero los pacientes abandonan el tratamiento cuatro meses después alegando que no está funcionando porque primero debían solucionarse otros problemas de base. Finalmente Delfina descubre hace cuatro meses que Ceferino hace un intensivo uso de Internet con fines sexuales, frecuentando servicios de videollamada con chicas reales. En este momento los problemas de comunicación se agravan de nuevo y deciden buscar ayuda psicológica.

Problemas individuales a tener en cuenta

Ceferino refiere que siempre había hecho un uso ocasional de pornografía. El deterioro de la vida sexual de la pareja le impulsa a recurrir a ella cada vez con más frecuencia. El paciente refiere que desde hace dos años comienza a abusar de Internet con contenidos sexuales hasta alcanzar su máxima cota hace medio año hasta que fue descubierto. Por esta época también se acentúa el resto de problemas de la pareja.

Por otro lado Delfina tiende desde su adolescencia a preocuparse de forma excesiva por sucesos improbables. Sus preocupaciones se disparan cuando aumentan los problemas familiares hace un año y nueve meses, porque afectan a su humor y multiplican las discusiones de pareja. Además el empeoramiento de la relación y el descubrir el uso ya comentado de Internet por parte de Ceferino hacen que las preocupaciones se agraven aún más.

En la figura 7.3 se presenta de forma gráfica la consideración de la evolución de los problemas que realiza la pareja.

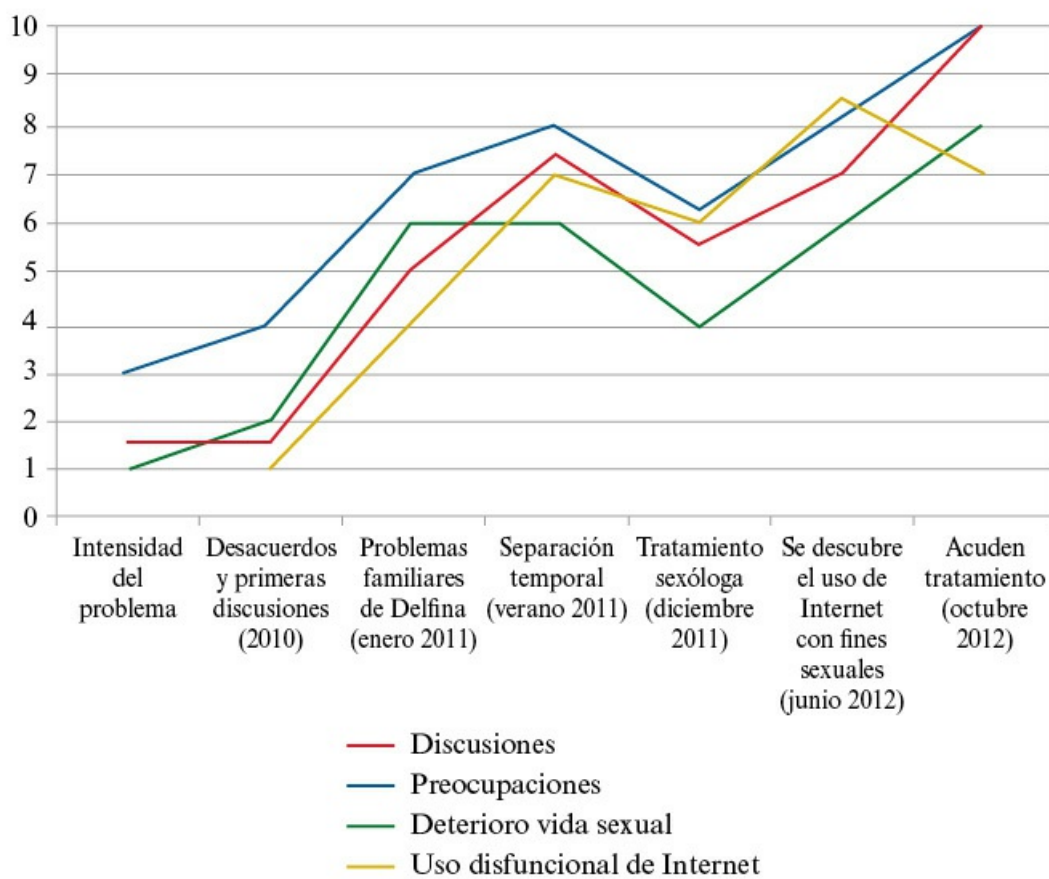


Figura 7.3. Consideración de la evolución de los problemas de la pareja.

5. Establecimiento de conductas-problema

Los problemas principales que ambos miembros de la pareja comparten son las recurrentes discusiones entre ellos, fruto de un déficit de habilidades de comunicación, y los problemas sexuales.

5.1. Discusiones

Los motivos de discusión son principalmente dos: *a)* Ceferino considera que las afirmaciones de Delfina con frecuencia llevan implícitas acusaciones y *b)* el hecho de que Ceferino no exprese lo que siente o piensa porque «no es necesario dado que ella podría deducirlo» genera malestar y disconformidad en Delfina.

- *Estímulos precipitantes internos.* En el caso de Ceferino, pensar que le está acusando, culpando o reprochando algo su pareja, pensar que no confía en él, sentirse más controlado y menos independiente. En el caso de Delfina, pensar que su pareja no se esfuerza porque no tiene interés, pues está segura de que ya no la

quiere.

- *Los estímulos precipitantes externos* son: en el caso de Ceferino, tener problemas en el trabajo, que ella le recrimine que no le cuenta nada, o no le dice cómo se siente y sus causas. En el caso de Delfina, ver a su marido pasar los ratos de ocio solo con el ordenador, no hablar en todo el día o constatar que las interacciones siempre las tiene que comenzar ella.
- Los episodios de mala comunicación se dan de forma continua, principalmente de lunes a viernes (cuatro o cinco días a la semana). Los conflictos, tras los cuales cortan la comunicación dos o tres días, se dan una o dos veces cada diez días. Las discusiones son de intensidad media-baja, sin producirse conductas agresivas físicas ni verbales. Las discusiones duran unos minutos. Posteriormente, pueden llegar a solucionarlo en ese día o a estar varios días sin hablarse.

5.2. Problemas sexuales

Afirman que desde hace meses no mantienen relaciones sexuales con regularidad, y cada vez que las mantienen se convierten en algo rutinario y no logran disfrutar de la experiencia.

- *Estímulos precipitantes internos*. En el caso de Ceferino, las preocupaciones laborales y pensar que «no va a dar la talla». En cuanto a Delfina, las preocupaciones referentes al ámbito familiar y a su relación de pareja (pensar que su marido le está siendo infiel).
- *Estímulos precipitantes externos*. Las discusiones de pareja y una organización vital deficiente. Las relaciones sexuales son valoradas por parte de Ceferino con una satisfacción de 6 (sobre 10) en frecuencia y 6 (sobre 10) en contenido; por parte de Delfina, con una satisfacción de 2 (sobre 10) en frecuencia y 5 (sobre 10) en contenido.

La frecuencia de las interacciones sexuales es de unas tres o cuatro por semana en semanas sin discusión y de una o dos por semana en semanas con discusión.

5.3. Problemas individuales de Ceferino

El problema principal es el uso disfuncional de Internet. Ceferino verbaliza haberse conectado a páginas pornográficas en Internet, cuyo contenido alternaba entre vídeos y relatos sexuales, y chats de contactos. Ceferino llegó a realizar estas conductas cinco o seis veces por semana, durante un período de dos o tres meses. El paciente cuenta que actualmente su frecuencia es nula, al igual que el deseo. En los períodos pasados, reconoce una intensidad en su deseo muy alta, hasta el punto de que era incapaz de controlarla. La duración máxima de este uso de Internet ha sido de cuatro a cinco horas diarias en días continuados (información contrastada). La duración mínima el paciente la

estima en una o dos horas.

- *Estímulos precipitantes internos*. Bajo estado de ánimo y/o ansiedad focalizada en su relación de pareja («voy a desconectar», «es el momento de pasarlo bien», «mi matrimonio no va bien»).
- *Estímulo precipitante externo*: estar en casa solo.

5.4. Problemas individuales de Delfina

El problema más relevante por parte de Delfina es el patrón de continua rumiación centrada en preocupaciones familiares y de pareja (cuando la situación con Ceferino es conflictiva). Sus preocupaciones suelen centrarse en la mala relación que mantiene con su hermana provocada por discusiones referidas al cuidado de su padre. En cuanto a su relación con Ceferino, sus preocupaciones suelen focalizarse en enfados con éste, en las dificultades que tiene para que su relación vaya bien y en las sospechas de infidelidad.

- *Estímulos precipitantes internos*: pensamientos de soledad e insatisfacción que llevan a un bajo estado de ánimo.
- *Estímulos precipitantes externos*: eventos estresantes familiares (diagnóstico de cáncer de su padre, discusiones con su hermano...) y eventos estresantes en pareja (discusiones, estar enfadados). Manifiesta que pasa unas dos horas diarias centrada en sus preocupaciones.

6. Hipótesis explicativa

6.1. Hipótesis de origen

Las dificultades de pareja comienzan a la hora de realizar objetivos comunes y tomar decisiones vitales conjuntas, en especial tener hijos. Las ideas rígidas sobre cómo deberían ser las cosas, la falta de habilidades de comunicación y solución de problemas y las preocupaciones recurrentes de Delfina favorecen las discusiones y el enquistamiento de los conflictos.

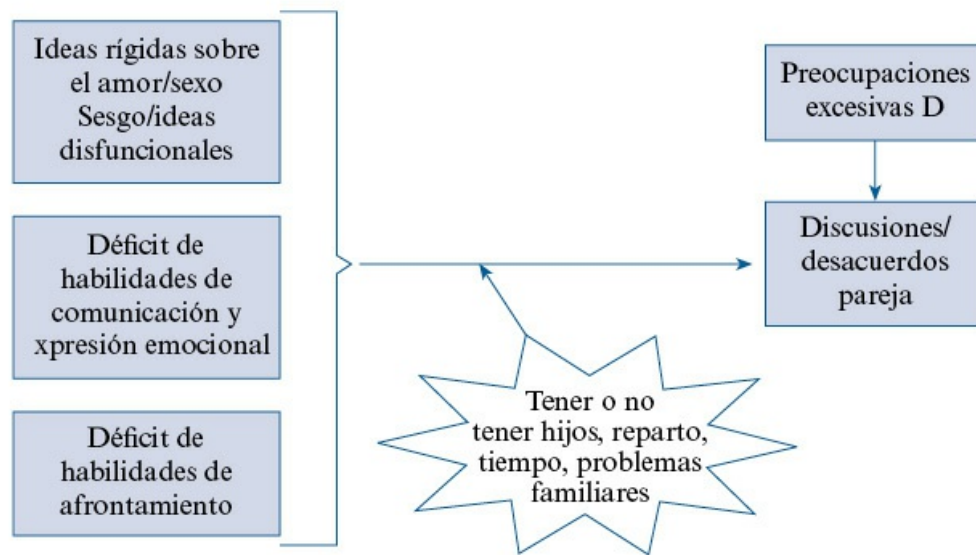


Figura 7.4.

6.2. Hipótesis de mantenimiento

Las discusiones constantes, las preocupaciones recurrentes de Delfina y las conductas de evitación/escape de Ceferino como estrategia de afrontamiento desembocan en un deterioro de la comunicación y de la vida sexual de la pareja, siendo un importante mantenedor el uso disfuncional de Internet por parte de Ceferino.

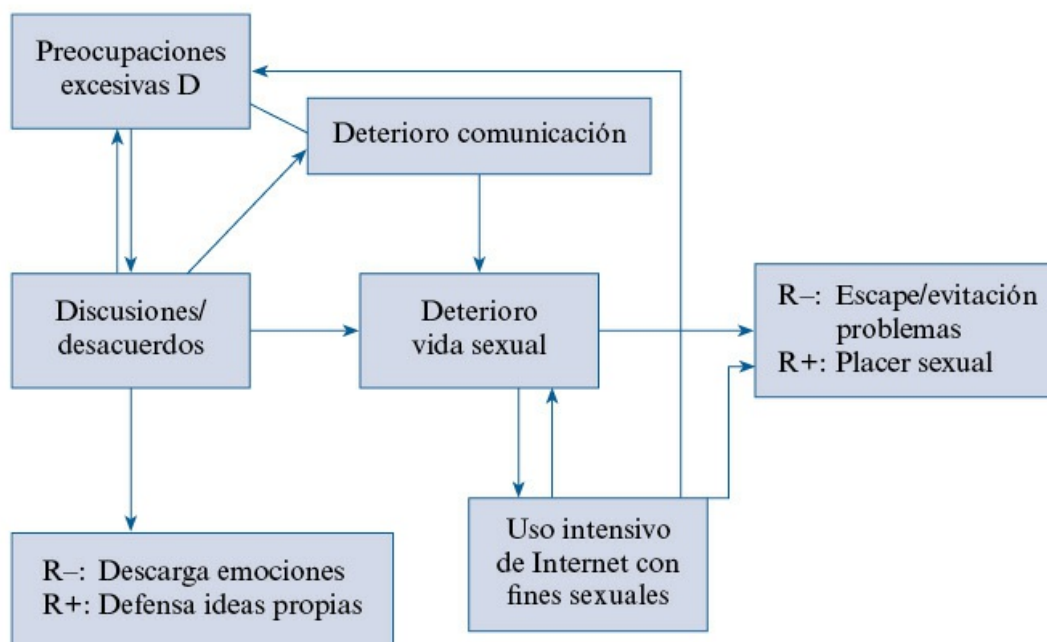


Figura 7.5.

7. Evaluación

La evaluación se llevó a cabo en seis sesiones, de las cuales tres fueron dedicadas a Ceferino (dado que inicialmente el caso se presentó como un problema individual de adicción a Internet, y no de pareja), una a Delfina y dos a la pareja. Para las sesiones se siguió la *Guía de entrevista clínica en relaciones de pareja* (Peterson, 1977).

Además se utilizaron los siguientes instrumentos de evaluación:

- *Línea de vida* de la pareja, e individual de cada uno, con el objetivo de ordenar cronológicamente las fechas clave para el inicio y el mantenimiento del problema.
- Autorregistro de *actividades diarias*, para averiguar el patrón de actividades de la pareja. En él se observó que los pacientes dedicaban muchas horas de la semana a aspectos laborales, y a pesar de que destinaban tiempo a actividades agradables, ninguna era en compañía. Las actividades que compartían eran las cenas y los fines de semana que se iban al pueblo, pero estaban dedicados al cuidado de la madre de Delfina y a las maquetas de trenes por parte de Ceferino.
- *Autorregistro tipo ABC del deseo de conectarse a contenidos sexuales*. Con el fin de evaluar más exhaustivamente la problemática individual de Ceferino, se le pidió que realizara un autorregistro semanal para comprobar la frecuencia y los estímulos desencadenantes que propician la aparición de la conducta-problema.
- *Escala de ajuste diádico* (Spanier, 1976), para conocer el acuerdo de la pareja en diferentes áreas. En el caso de Delfina, se observan unas puntuaciones totales por debajo de los 100 puntos, lo que indica que existe una relación de pareja conflictiva.

		CEFERINO		DELFINA	
		PRE	POST	PRE	POST
Escala de ajuste diádico	Consenso (65)	48	52	51	53
	Satisfacción (50)	33	35	24	34
	Afecto (12)	8	10	4	9
	Cohesión (24)	11	13	10	14
	Total (151)	100	110	89	110

8. Plan de tratamiento

OBJETIVOS	TÉCNICAS
• Comprensión y toma de conciencia del problema.	• Devolución de hipótesis y explicación del plan de

- Fomentar objetivos comunes (recuperar y mejorar relación) vs. objetivos egoístas (que cambie el otro).
- Generar motivación al cambio.

- tratamiento.
- Entrevista motivacional.
- Programación de objetivos comunes CP y MP.
- Programación submetas individuales para lograr objetivos comunes (¿qué puedo hacer yo hoy para...?).
- Tarea Ganar-Ganar.

Tres sesiones (transversal)

- Superar infidelidad virtual.

- Compromiso de fidelidad virtual de Ceferino (no usar chats de contactos con «mujeres en directo»).
- Confirmación de que Delfina quiere y puede recuperar la confianza.
- Exposición con prevención de respuesta ante las preocupaciones de Delfina.

Una sesión

- Modificar ideas sobre la pareja y el amor.
- Modificar sesgos sobre el otro (transversal).
- Aumento intercambios positivos.
- Disminuir intercambios negativos.
- Mejorar el concepto de ambos sobre la pareja.

- Psicoeducación de la relación de pareja (intercambio de refuerzos, autonomía vs. dependencia).
- Contrato conductual: no tocar temas conflictivos.
- Semáforo.
- Pille a su pareja.
- Caja de deseos.
- Día sorpresa.
- El álbum: recuerdo momentos positivos en pareja.
- Actividades agradables solos y en pareja.
- Reestructuración cognitiva.
- Programación de actividades relacionadas con cualidades positivas de la pareja.

Seis sesiones transversal y desde sesión 1

- Mejorar habilidades de comunicación.
- Desarrollar expresión emocional y procesamiento emocional adecuado.
- Fomentar habilidades para la solución de conflictos.

- Entrenamiento en habilidades de comunicación.
- Habilidades de negociación. Objetivos Ganar/Ganar.
- Regulación emocional.
- Técnicas de expresión emocional.

Cinco sesiones

- Promover un eficaz afrontamiento de los problemas (Delfina y Ceferino).

- Solución de problemas.

Tres sesiones

- Disminuir preocupaciones de Delfina (TAG).

- Tratamiento TAG (Ladouceur y Douglas).
- Exposición + Prevención de respuesta.
- Solución de problemas.
- Regulación emocional.

Diez sesiones

- Cambiar ideas disfuncionales sobre el sexo.

- Psicoeducación sexual.

- Vencer la vergüenza de Ceferino.
- Fomentar comunicación sexual.
- Reactivar el deseo.

- Habilidades de comunicación. Exposición a pensamientos de vergüenza + Reestructuración cognitiva.
- Aplicación de solución de problemas: ¿qué hacer para generar deseo?
- Fantasías/focalización sensorial.

Cinco sesiones

- Generalización de habilidades y promoción de autonomía.

- Prevención de recaídas.
- Retirada progresiva de los terapeutas.

Tres sesiones

9. Curso del tratamiento y técnicas novedosas

Tras las sesiones de evaluación y la devolución de la información, se comienza el tratamiento utilizando la técnica de entrevista motivacional para llegar a unos objetivos comunes a corto y medio plazos entre la pareja. Se recalca la importancia de subrayar las submetas individuales de cada paciente para lograr los objetivos comunes (¿qué puedo hacer yo para...?).

Para el segundo objetivo del tratamiento (superar la infidelidad virtual) se firma un contrato conductual con Ceferino en el que se compromete a abandonar el uso de chats de contactos con mujeres en directo. En sesión individual se trabaja con Delfina respecto a la confianza actual en Ceferino y su implicación para la recuperación en el proceso de pareja. Para completar el objetivo se lleva a cabo una exposición con prevención de respuesta a Delfina respecto a las preocupaciones sobre la infidelidad de su pareja.

Se continúa el tratamiento con psicoeducación sobre la importancia del intercambio de refuerzos, la autonomía y la dependencia, siendo el aspecto práctico el punto central del objetivo, para lo cual se utilizaron técnicas como: *el día de la sorpresa*, *pille a su pareja*, recuerdos de momentos positivos en pareja de manera específica... Se fomenta la puesta en práctica de las fortalezas como pareja a fin de aumentar la presencia de emociones positivas y el uso del humor para superar ciertas barreras, como la vergüenza a la hora de comunicar el deseo. A los pacientes se les ocurre comunicarse el deseo recurriendo a una frase extraída de sus anécdotas: «Paladín a la taza», fomentando tanto el aumento de emociones agradables como la complicidad o el hecho de sentirse seducido.

Con el objetivo de dotar de diferentes técnicas y estrategias para aumentar sus habilidades de comunicación, resolución de conflictos y manejo emocional, se realizaron sesiones tanto individuales como conjuntas para lograr un mayor aprendizaje. Una técnica para lograr el aumento del bienestar consiste en realizar el juego «Ganar-Ganar», en el que tienen que minimizar sus pérdidas y optimizar sus ganancias de manera conjunta, ya que lo que gana uno coincide con lo que deja de ganar el otro.

Para evitar que problemas individuales de cada miembro de la pareja afecten al

funcionamiento de ésta se pone en práctica un programa para la reducción de las preocupaciones de Delfina, basado principalmente en la exposición a las preocupaciones con prevención de la respuesta.

Una vez que cada miembro de la pareja tiene las estrategias adecuadas para resolver sus problemas individuales, se consigue que éstos no afecten a su relación, y esto se materializa en un aumento del deseo sexual y el interés por mejorar en este aspecto. Para ello se lleva a cabo un programa basado en psicoeducación sexual y focalización sexual y sensorial. Sin embargo, se detectan ciertos sesgos cognitivos por parte de Ceferino («no lo voy a conseguir», «va a pensar que soy ridículo»), de modo que se decide trabajar en ellos antes de la focalización sensorial y sexual para que ésta tuviera mayor eficacia. La reestructuración cognitiva (trabajo individual), la práctica de las habilidades de comunicación (trabajo en pareja) y la solución de problemas en pareja aplicada a la problemática sexual fueron las técnicas elegidas.

Las últimas sesiones con Ceferino y Delfina se espaciaron en el tiempo. En vez de tener una sesión semanal, se considera, para mejorar la autonomía con respecto a los terapeutas, realizar las sesiones una vez cada 15 días, de manera que ellos mismos comprueban que la mejoría en la pareja permanece incluso con la retirada de la terapia, dado que han aprendido las estrategias suficientes.

10. Consideraciones al tratamiento

Desde un primer momento se intervino para que los pacientes se centrasen en objetivos comunes y en identificar los objetivos personales que debía abordar cada uno para alcanzarlos, dada la tendencia de Delfina a culpar sólo a Ceferino de los problemas de pareja. La paciente insistía en que el problema principal era el uso intensivo de Internet con fines sexuales de su marido, y no consideraba importantes otras conductas-problema. De hecho en principio se empezó a plantear una intervención individual basada únicamente en este aspecto. Sin embargo, la interacción de los pacientes en terapia y otros aspectos de la evaluación pusieron pronto de manifiesto que la problemática era de pareja, ya que el uso disfuncional de Internet con fines sexuales era una consecuencia del malestar que dominaba la relación de pareja, siendo difícilmente modificable mientras se mantuvieran los conflictos conyugales.

Se trabajó la conciencia del problema de manera individual para que entendieran que los problemas individuales que traían a sesión afectaban a la buena relación en pareja: las constantes preocupaciones por parte de Delfina y la búsqueda de reforzadores inadecuada fuera de la pareja a través de Internet por parte de Ceferino. En el momento en el que cada miembro de la pareja trabajó su parcela de responsabilidad y problemática individual, la intervención funcionó mucho mejor y se desbloquearon las dificultades en la vida sexual y las discusiones, que ya habían mejorado previamente, pero no hasta alcanzar los objetivos propuestos.

En algunas ocasiones aparecieron dificultades en el cumplimiento de las tareas encomendadas, en especial la exposición y el manejo de las rumiaciones por parte de Delfina. El punto de inflexión tiene lugar al transformar el motivo de consulta, haciendo ver a los pacientes que el problema era resultado de un proceso más global de su funcionamiento como pareja. Esto se trabajó recordando a los pacientes la importancia de realizar las tareas propuestas para casa con el fin de alcanzar los objetivos comunes a la pareja, mejorando así la conciencia del problema y la adhesión al tratamiento.

		CEFERINO		DELFINA	
		PRE	POST	PRE	POST
Escala de ajuste diádico	Consenso (65)	48	52	51	53
	Satisfacción (50)	33	35	24	34
	Afecto (12)	8	10	4	9
	Cohesión (24)	11	13	10	14
	Total (151)	100	110	89	110

11. Resultados

El tratamiento llevado a cabo en este caso consta de 51 sesiones (incluyendo las de pareja y las individuales para solventar sus problemáticas específicas). Durante el mismo ella solicitó el aumento de la frecuencia de las sesiones y verbalizó el miedo a acabar con el tratamiento (por miedo a la caída o la futura recaída), por lo que se procedió a espaciar las sesiones cada dos semanas como una manera de desengancharse de los terapeutas y de someterse a prueba de realidad para que comprobasen que podían afrontar de forma autónoma las dificultades que se les presentasen.

Los datos reflejados en la Escala de ajuste diádico indican una mejoría de las puntuaciones en todas las escalas en ambos miembros de la pareja. Es de destacar en especial la mejora al respecto de Delfina, que, si bien partía con una puntuación global muy inferior a la de Ceferino, tras el tratamiento consigue igualar a éste con resultados muy por encima del punto de corte de 100.

Al finalizar el tratamiento se estima un porcentaje de cumplimiento de los objetivos establecidos del 85 %. Además, los pacientes manifestaron estar muy satisfechos con su relación de pareja al acabar el tratamiento y con la mejoría detectada en lo referente a los objetivos que se habían planteado.

7.3. CASO 3. LA RELEVANCIA DE ACEPTAR LA RESPONSABILIDAD DEL PROBLEMA

EDUARDO HERNÁNDEZ Y FRANCISCO JAVIER LABRADOR

Una de las dificultades habituales en las intervenciones en problemas de pareja tiene que ver con el hecho de que uno de sus miembros no piensa que haya un problema o bien considera que éste se centra en el comportamiento del otro, por lo que no juzga conveniente cambiar su forma de interactuar. En este caso ambos miembros de la pareja reconocen que hay problemas de relación pero los dos consideran que se debe en exclusiva a la forma de actuar del otro. El caso refleja cómo no conseguir modificar el punto de vista con el que ambos llegan a terapia, de que el otro es el único responsable del problema, puede dar al traste con el proceso terapéutico. De un fracaso relativo como es este caso se debe aprender la necesidad de modificar al inicio determinadas distorsiones o problemáticas, incluso de manera individualizada y por separado, para que se pueda iniciar una terapia de pareja en la que ambos se impliquen. Si esto no se consigue, es probable que la terapia de pareja no pueda avanzar.

1. Presentación del caso

Nombre ficticio	Salvador	Martirio
Edad	35 años	32 años
Profesión	Informático	Terapeuta ocupacional
Convivencia	Ambos en el domicilio familiar	
Número de hijos	Una hija de un año y otra que nacerá a lo largo de la terapia	

- Situación laboral: Salvador y Martirio trabajan en el momento actual. Martirio disfrutará de la baja por maternidad en breve, cuando nazca la segunda hija.
- Salud: Martirio padeció anorexia en su infancia, y actualmente presenta rasgos obsesivos relacionados con la limpieza.
- Situación económica: desahogada, recursos suficientes.

El motivo por el que acuden a terapia es solucionar sus problemas de pareja. Acuden por iniciativa de Martirio. Los clientes identifican como problema una profunda falta de entendimiento que lleva a numerosas discusiones con intensas respuestas emocionales y amenazas de separación. Los problemas se han acentuado al año de haberse casado. Martirio señala que se siente poco cuidada por Salvador y que éste no se preocupa de las responsabilidades del hogar (limpieza), que recaen casi en exclusiva sobre ella. Salvador se siente incomprendido, pues Martirio nunca considera su forma de entender y tratar de afrontar los problemas.

2. Problemas principales

Se observan en la pareja dificultades a la hora de comunicarse, afrontar la realización de tareas y tomar decisiones conjuntas. Se pueden señalar también dificultades de expresión emocional.

Existen además problemas individuales que podrían interferir en la terapia. Martirio presenta unos rasgos de personalidad obsesivos, y mantiene ideas muy rígidas sobre la limpieza que generan malestar en Salvador. Salvador, por su parte, presenta un déficit generalizado a la hora de comunicar sus emociones y sentimientos.

- Déficit de habilidades de comunicación.
- Déficit de habilidades de solución de problemas y toma de decisiones.
- Desregulación emocional.

3. Primeras impresiones del caso

Descripción de la interacción/roles asumidos

Ambos consideran que su relación de pareja supone un problema, pero Salvador lo atribuye fundamentalmente a Martirio, que no permite realizar ninguna otra actividad que no sea limpiar el hogar. Esto le ha llevado incluso a dejar de realizar actividades por miedo a desordenar o ensuciar. Martirio, en cambio, atribuye el problema a Salvador, ya que no le ayuda en las tareas de la casa y desordena lo que ella recoge. Esta situación les ha llevado a discusiones importantes, en algunas de las cuales Martirio ha amenazado con la separación.

Martirio, en su comunicación, es pasivo-agresivo, por lo que, ante comentarios bienintencionados de Salvador, responde con mensajes hirientes y agresivos de doble lectura, de tipo irónico y sarcástico. Por otro lado, Salvador tiende a ser evitativo-agresivo, aguantando en silencio la provocación de Martirio hasta que responde con el primer exabrupto que se le pasa por la cabeza.

Objetivos comunes versus individuales

OBJETIVOS DE SALVADOR	OBJETIVOS DE MARTIRIO
• Cambiar cosas sin que afecten a mis ideas e ideales. • Que mi pareja entienda que hay otra manera de ver la vida y de hacer las cosas.	• Mantener la familia unida y el respeto para otros miembros. • Sentirme comprendida. • Sentirme querida y que se preocupan por mí. • Compartir responsabilidades.
OBJETIVOS COMUNES	
• Búsqueda de cambios en la relación. • Mejorar la relación.	

4. Historia del problema y formulación

Los pacientes señalan que los problemas en su relación aparecieron al poco tiempo de comenzar su noviazgo, hace ya diez años. Desde el principio Martirio recurrió a reiteradas comparaciones entre su relación y las que mantenían otras parejas de amigos, así como la perspectiva de una visión de futuro distinta a la de Salvador. Por parte de él hay una gran sensación de culpabilidad por las distintas rupturas, que se sucedieron durante un año hasta que finalmente deciden irse a vivir juntos tres años antes de casarse. La pareja decide casarse a pesar de que Salvador no deseaba hacerlo. A la semana Martirio se queda embarazada, algo que toma por sorpresa a Salvador, que al principio no lo acepta, aunque finalmente asume que debe aceptar sus responsabilidades para con su mujer y su futura hija.

Mientras vivían juntos y solos realizaban actividades agradables de forma conjunta, tales como submarinismo o caminar por el monte, pero una vez que la hija nace, ambos se quejan de la nula existencia de tiempo para disfrutar juntos como pareja. El problema se incrementa cuando Martirio se reincorpora al trabajo después del parto, ya que apenas tienen tiempo para hacer la casa y ocuparse de la niña, motivos principales de conflicto en la pareja.

Martirio manifiesta que otra fuente importante de conflictos entre ambos es la familia de su marido, ya que no se ofrecen a ayudarles, como sí hace la familia de ella. Además, se empeñan en descolocar todo lo relativo al bebé cada vez que han de ocuparse de él, o cuando van a la casa que la pareja tiene en la playa.

Desde la vuelta al trabajo por parte de Martirio las discusiones han aumentado y se producen casi a diario, al tiempo que las muestras de cariño o las relaciones sexuales van disminuyendo cada vez más. Consideran que discuten por cualquier detalle insignificante y han llegado al punto de querer buscar un mediador que les ayude a ver qué cosas son normales y cuáles no, pues de lo contrario se separarán. Aun así, ambos refieren que los momentos buenos, cuando no están cansados y pueden reírse y bromear juntos, son tan agradables que merece la pena mantener su unión.

5. Establecimiento de conductas-problema

- *Descripción topográfica/funcional.* La conducta-problema principal son las discusiones de pareja, fundamentalmente sobre las tareas domésticas, la mala relación entre Martirio y los padres de Salvador y el estilo de vida que llevan. En ellas se ponen de manifiesto los déficits de habilidades comunicativas, de negociación, de solución de problemas y de regulación emocional. Las discusiones se suceden con gritos, insultos, llantos y movimientos exagerados por parte de Martirio hacia Salvador, mientras que éste trata de sobrellevar la situación de

forma estoica hasta que Martirio da por finalizada la discusión. En raras ocasiones Salvador responde, pero cuando lo hace, es de una forma agresiva y de malas maneras. No ha habido agresiones físicas por parte de ninguno.

El período de discusiones viene a durar una media de 30 minutos, tras los cuales hay una evitación mutua de aproximadamente 15-30 minutos hasta que se saca a colación un tema neutro con el que iniciar una conversación. La frecuencia de discusiones es de cuatro veces por semana con una alta intensidad (7-8 sobre 10).

- *Estímulos precipitantes internos*: en el caso de Salvador, encontrarse cansado, sentir que le está comparando y minusvalorando, que Martirio tiene una visión negativa de la vida de ambos y depende mucho de él. Para Martirio son sentirse cansada, apreciar falta de iniciativa en Salvador, prever problemas a medio/largo plazos, considerar que los padres de Salvador no se ofrecen a ayudarles, pensar que Salvador no le da más importancia a la familia nuclear.
- *Estímulos precipitantes externos*: para Salvador, que Martirio le recrimine alguna actitud suya de falta de iniciativa o de detalles, que Martirio haga comparaciones con otras personas y que le reproche algún comportamiento de sus padres, que Martirio menosprecie lo que tienen y diga sentirse desgraciada por la vida que lleva por ver algún bote o envase mal cerrado. Para Martirio, la presencia o contacto con los padres de Salvador, haber hablado con alguna amiga o compañera que le cuente algún detalle de su pareja o ver que Salvador no hace las tareas domésticas que le corresponden de manera dinámica y entregada.

6. Hipótesis explicativa

6.1. Hipótesis de origen

Ambos se han educado en familias con ideas muy dispares acerca de la familia. Salvador en una familia de valores tradicionales según los cuales el hombre resuelve problemas importantes y la mujer se dedica al hogar. Martirio ha crecido en un ambiente perfeccionista y rígido. Estas dos educaciones les llevan a que, ante determinados acontecimientos (tareas domésticas, familiares, comparaciones...) en los que hay distintas posturas, se produzcan discusiones y un deterioro en la relación.

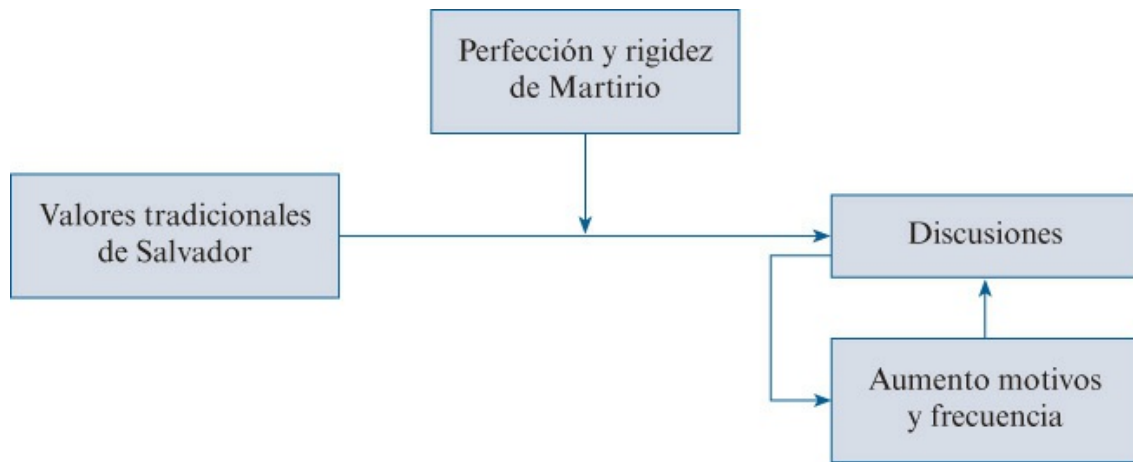


Figura 7.6.

6.2. Hipótesis de mantenimiento

Al aumentar el número de discusiones por aspectos cada vez más insignificantes, se generan pensamientos de fracaso en la relación. La falta de habilidades de comunicación y de solución de problemas favorece la cronificación de la situación y la anulación de las actividades y momentos agradables juntos, lo que provoca un bajo estado de ánimo y la pérdida de entusiasmo. En estas condiciones la pareja llega a plantearse la separación.

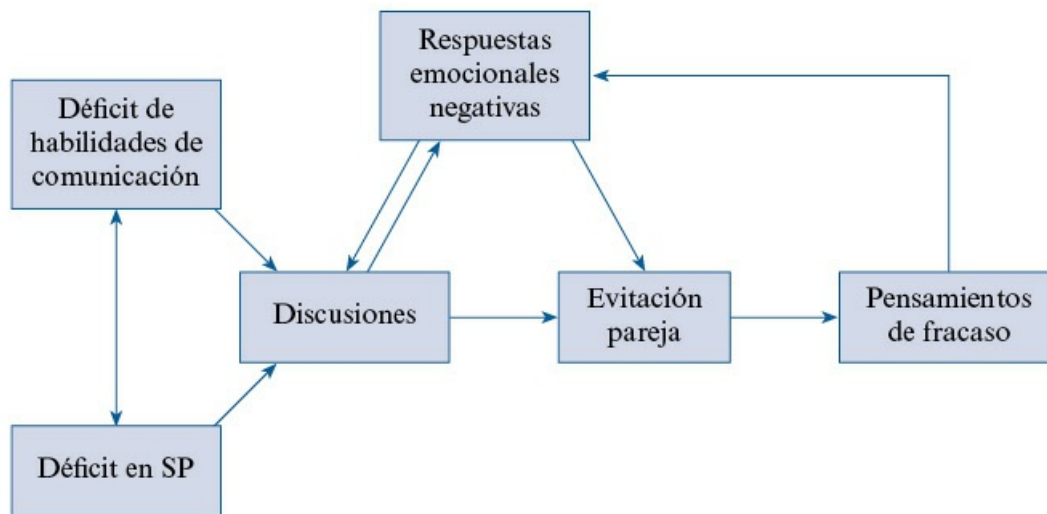


Figura 7.7.

7. Evaluación

La evaluación se llevó a cabo en tres sesiones, de las cuales dos fueron conjuntas y una repartida entre ambos con entrevistas individuales. Para las sesiones se siguió la *Guía*

de entrevista clínica en relaciones de pareja (Peterson, 1977).

Se hizo uso además de los siguientes instrumentos de evaluación:

- *Línea de vida*: con el objetivo de ordenar cronológicamente las fechas clave para el inicio y el mantenimiento del problema. Es de destacar el escaso número de eventos en común que detallan para mantener una relación de 10 años de duración.
- *Autorregistro de actividades diarias*. Se observó un patrón de actividades diarias dominadas por largas jornadas laborales. Cuando disponen de tiempo libre, lo dedican a las tareas del hogar o lo comparten con amigos y familiares; no destinan ningún tiempo a la semana a cultivar su relación.
- *Registro de actividades agradables (solos y en pareja)*: señalan numerosas actividades en pareja, pero, al preguntar por ellas, su frecuencia es muy baja o se remontan al período de noviazgo de la pareja. La mayor parte de las actividades agradables realizadas en el momento de la evaluación se practican sin la pareja.
- *Cuestionario de intercambio de conductas en la pareja* (Serrat, 1980): se trata de conocer qué intercambios conductuales positivos o aversivos existen en la relación de la pareja con el fin de fomentar su aumento o reducción según los deseos de ambos, y en las siguientes áreas: comidas y compras, tareas domésticas, afecto, sexo, cuidado de los hijos, finanzas y economía, trabajo y, por último, hábitos personales. Salvador señala que las conductas que más afectan a su convivencia en pareja, por lo que desea que disminuyan, son las relacionadas con las tareas domésticas y algunos comportamientos referentes al sexo y afecto (insultos, hablar a voces, atosigar con preguntas relacionadas con celos...). Entre las conductas que desea que aumenten está abrazarle, besarle, mostrarse cariñosa, respetarle... Martirio busca un aumento en la implicación de Salvador en todas las áreas salvo en las finanzas, el trabajo y los hábitos personales, que considera correctos.
- *Cuestionario de áreas de compatibilidad/incompatibilidad* (Serrat, 1980): con el objeto de conocer el nivel actual de satisfacción de la pareja y de detectar posibles áreas-problema, así como de identificar la habilidad o carencia de ella a la hora de resolver los problemas. Salvador evalúa en 3 sobre 10 la satisfacción con respecto a la relación de pareja; Martirio en 4 sobre 10. Salvador identifica como problemas frecuentes que provocan discusión las tareas domésticas, los compromisos sociales, la filosofía de vida, el temperamento y personalidad del otro. Para Martirio el problema se centra en las tareas domésticas y quehaceres familiares, la filosofía de vida, la demostración de afecto y las relaciones con familiares próximos. No identifican ningún problema que sea tabú o del que no se pueda hablar o discutir.
- *Escala de ajuste diádico* (Spanier, 1976): con el objeto de conocer el acuerdo de la pareja en diferentes áreas. En ambos casos se observan unas puntuaciones

totales por debajo de los 100 puntos en la escala de ajuste diádico total, lo que indica que existe una relación de pareja conflictiva.

		SALVADOR		MARTIRIO	
		PRE	POST	PRE	POST
Escala de ajuste diádico	Consenso (65)	41	45	43	45
	Satisfacción (50)	25	28	23	26
	Afecto (12)	7	10	4	6
	Cohesión (24)	15	8	10	9
	Total (151)	88	85	80	83

8. Plan de tratamiento

OBJETIVOS	TÉCNICAS
Aumento de la comprensión del problema, adherencia y preparación al tratamiento.	- Devolución de información e hipótesis de origen y mantenimiento. - Explicación del plan de tratamiento. - Explicación del modelo conceptual: <i>Guía de trabajo para mejorar las relaciones de pareja</i>. Una sesión - Concreción de objetivos a CP, MP y LP. - Psicoeducación sobre organización del tiempo. Planificación de horario semanal que incluya actividades agradables solos y en pareja. - Contrato conductual de la pareja para la realización de tareas domésticas. «Pille a su pareja haciendo algo agradable». Tres sesiones - Psicoeducación sobre los estilos de comunicación. - Entrenamiento en escucha activa y empatía. - Entrenamiento en habilidades de solución de problemas y negociación. - Entrenamiento en asertividad. <i>Role playing</i>. - Técnica del semáforo (para ella). - Uso de autoinstrucciones. Cuatro sesiones - Continuar con «Pille a su pareja haciendo algo agradable».
- Establecimiento de objetivos vitales. - Organización del tiempo. - Comenzar a aumentar intercambios positivos entre la pareja.	
- Dotar de habilidades de comunicación asertiva. - Dotar de habilidades de afrontamiento adaptativas.	
Potenciar los intercambios positivos de la pareja.	

- Potenciar la realización de actividades agradables en pareja (incluyendo las que realizaban en el pasado y otras nuevas).
- «Día del amor».
- «La caja de los deseos».
- «Ejercicios de reciprocidad».

Dos sesiones

- Modificar creencias erróneas de la pareja: ideas de perfeccionismo (ella), sesgos cognitivos («deberías», pensamiento dicotómico, catastrofización, etc.) en ambos.
- Mantenimiento de logros y prevención de recaídas.

- Explicación del modelo ABC.
- Reestructuración cognitiva.

Cuatro sesiones

- Repaso de las técnicas aprendidas.
- Identificar situaciones de riesgo y programar soluciones alternativas.

Dos sesiones

9. Curso del tratamiento y técnicas

Después de la evaluación y devolución de información, se motiva al cambio para mejorar la relación de pareja con las técnicas de incremento de reforzadores (pille a su pareja), tras haberles explicado los efectos y ventajas de la técnica. Puesto que no están convencidos plenamente de ello, llega un momento en que se realiza de forma mecánica. Para romper esa monotonía, se introducen variantes del mismo principio de reforzar positivamente, como la caja de los deseos, día del amor, baraja de los pasatiempos...

Se propone el establecimiento de objetivos comunes, analizando en sesión cuáles son individuales y cómo transformarlos en objetivos de pareja.

Se dota a la pareja de estrategias de afrontamiento para evitar discusiones y se les instruye, entre otras, en la técnica del semáforo, la detención del pensamiento y tareas distractoras para prevenir o zanjar las discusiones y de este modo impedir que se intensifiquen. También, con el objetivo reducir las discusiones y toma de decisiones, se introdujeron técnicas «irracionales» de forma que la solución no dependiera de ni reforzara la actuación de ninguno. Por ejemplo, los días pares/impares, en los que uno u otro gana en automático cualquier discusión, o decidirlo a «piedra, papel, tijera», siendo estas últimas algunas de las técnicas que mejor funcionaron con esta pareja.

Cuando se analizan y se trabajan las tendencias de pensamiento, se hace especial hincapié en los «deberías», las lecturas de mente y las anticipaciones. Para poder trabajarlos se llevan a cabo pruebas de realidad con situaciones vividas por la propia pareja en el período intersesiones. Es destacable en Martirio el gran número de creencias sobre un ideal de amor romántico que expresa a través de «deberías». Algunos ejemplos de ello serían: «Salvador debe saber qué quiero sin preguntarme», o «debe dejarme las cosas preparadas para que a mí me resulte más fácil cuidar a la niña», o «Salvador debe

poner las zapatillas encima del radiador para que estén templadas cuando me levante».

Enlazando con la modificación de los pensamientos, se introduce el tema de regulación emocional, sobre todo en Salvador, que suele ser muy reservado con respecto a las emociones. Se trabaja con psicoeducación la importancia de éstas y su valor a la hora de comunicarse con su pareja.

Tras trabajar pensamientos y emociones, se procede a dotar a la pareja de habilidades de comunicación. Observamos que Martirio tiene una tendencia pasivo-agresiva que le lleva a expresar sus estados emocionales a través de la ironía y el sarcasmo, y Salvador se mueve de la inacción a la agresividad, lo que desconcierta en gran parte a Martirio. La temática de las discusiones suele ser la familia política y la limpieza, por lo que se les proponen:

- Cambio de roles: reflejando la propia actuación y cómo ésta hace sentirse al otro.
- *Role playing*: se trata de entrenar posibles situaciones, como la petición de ayuda a las familias políticas, la negociación de posibles planes de fin de semana o el temido reparto de tareas domésticas. Para ello se hace uso tanto de técnicas asertivas como de estrategias que buscan desarmar la ira o enfado del otro para que sepan cómo proceder y no permitir que una discusión llegue a más.

Puesto que a la pareja le surge un problema de índole laboral, se introduce la solución de problemas y habilidades de negociación, en lo que Martirio se implica de forma plena mientras que a Salvador le plantea dudas ya que considera que es una forma de actuar artificial. Se busca mejorar la relación, y tras haber trabajado los pensamientos, se intenta a través del dilema del prisionero que la pareja negocie y obtenga el mayor beneficio para ambos, entendiendo que ver al otro como un rival se traduce en pérdidas.

Antes de dar el alta, se aplica la prevención de recaídas.

10. Resultados

El tratamiento constó de 32 sesiones (incluida evaluación y recaídas). Se puede atribuir un porcentaje de cambio del 25 %. Este fracaso fue haciéndose palpable a medida que avanzaban las sesiones y se constataba que determinadas ideas y conductas no desaparecían ni se debilitaban. Es más, ante determinadas situaciones, se reafirmaba y consolidaba aún más la posición inicial y rígida de cada miembro de la pareja con respecto al problema. Además, la propia deriva que tomó la terapia como espacio seguro en el que negociar los problemas para mantener la calma en el hogar durante tres o cuatro días indicaba que la pareja, a pesar del malestar por las discusiones, era capaz de soportar este tipo de dinámicas. El sistema «acordado» entre ellos de contrapartidas económicas, materiales y de reparto de tareas en el hogar les permitía disfrutar de un estilo de vida satisfactorio que les animaba a continuar con la situación y les impedía

introducir los cambios que se les fueron proponiendo a lo largo de la terapia. Por eso los intentos de instrucción en solución de problemas, reestructuración cognitiva, entrenamiento en habilidades de comunicación o incluso el módulo de emociones, que no estaba previsto a priori en el tratamiento, resultaron vanos a la hora de intentar mejorar la situación debido a la impermeabilidad de los demandantes de terapia.

11. Consideraciones al tratamiento

La pareja experimentó recaídas cíclicas debido al exceso de confianza que desarrollaban en los períodos de bonanza. Cuando sentían que las discusiones disminuían, se relajaban con los intercambios de refuerzos positivos y volvían a las pautas anteriores de castigo. Además, cuando mejor estaban, las ideas del otro como rival se debilitaban, pero en el momento en que aparecía el conflicto, por pequeño que fuese, esta idea se reactivaba y les llevaba a competir por ver quién quedaba por encima de quién. Una vez que aparece esta idea, se reenfozan los objetivos comunes y se busca reestructurar la visión del otro como rival y competidor. Ésta era la parte más laboriosa del tratamiento, y sólo pudo ser modificada levemente. Hubiese sido interesante indagar y explorar por qué se mantuvo esta visión del otro como rival o enemigo prácticamente inalterada y qué significado tenía para cada miembro ceder en determinados aspectos para buscar el bien común y modificar dichas creencias. Habría sido primordial aplicar este paso de una manera individualizada previa al tratamiento porque hubiese facilitado en gran medida el desarrollo de la terapia y se hubiese prevenido la repetición cíclica de la situación, ya que la terapia se transformó en un lugar neutral en el que un terapeuta mediaba entre ambas partes para llegar a acuerdos sobre las problemáticas que habían surgido durante la semana a modo de «apagafuegos».

La amenaza de separación se manifestó en varias ocasiones a lo largo del tratamiento, y Martirio comentó varias veces que albergaba pocas esperanzas de solución con el tratamiento, lo que indicaba su baja motivación al cambio y la continua atribución a Salvador de la responsabilidad en el mal funcionamiento de la relación.

Finalmente, hubiese resultado interesante haber abordado al inicio de forma individualizada aquellas ideas y déficits personales que dificultaron el desarrollo de la terapia, como es el caso de la rigidez cognitiva de Martirio y la baja capacidad de comunicación de Salvador; de haber trabajado previamente estos aspectos, el resultado de la terapia, probablemente, hubiera sido más positivo.

7.4. CASO 4. CASO PROTOTÍPICO

M.^a PAULA GORDILLO Y FRANCISCO JAVIER LABRADOR

El caso seleccionado presenta un problema de pareja para el que se llevó a cabo una

intervención relativamente estándar. Se ha considerado interesante su presentación como un caso «prototípico» de terapia de pareja. Recoge una actuación en la que ambos miembros de la pareja están implicados en la terapia y motivados para el cambio.

1. Presentación del caso

Nombre ficticio	Enrique	Ana
Edad	37 años	35 años
Profesión	Ingeniero	Farmacéutica
Estado civil	Casados desde hace cuatro años	
Convivencia	Ambos en el domicilio familiar	
Número de hijos	Hija de un año	

- Situación laboral: tanto Enrique como Ana trabajan en la actualidad.
- Situación económica: media/alta.

El principal objetivo es solucionar sus problemas de pareja. Acuden motivados, ya que coinciden en la necesidad de que un profesional les ayude a superar sus dificultades. Identifican como conflictivas la toma de decisiones sobre su hija, la economía familiar, la reducción de actividades gratificantes en pareja y la dificultad para expresar sus opiniones sin discutir. Por otro lado, Ana se queja de que Enrique no le ayuda con las tareas domésticas.

- Dificultad para tomar decisiones conjuntas.
- Dificultad para expresar opiniones y sentimientos.
- Reducción de actividades gratificantes.
- Ana: exceso de responsabilidades.

2. Problemas principales

Las dificultades aparecen cuando hay que tomar decisiones y cuando dan opiniones opuestas. Ante estas situaciones, las habilidades comunicativas y el control emocional son muy deficitarios, por lo que acaban apareciendo problemas.

- Déficit de habilidades de comunicación.
- Déficit de habilidades de solución de problemas y toma de decisiones.
- Desregulación emocional.

3. Primeras impresiones del caso

Objetivos comunes versus individuales

Ambos consideran que son responsables de los problemas de su matrimonio. No obstante, Ana cree que si recibiera ayuda por parte de Enrique en las tareas cotidianas de la casa, muchos de los conflictos podrían ser evitados.

El estilo comunicativo que predomina entre ambos es el asertivo. Solamente cuando se produce un conflicto, en el que no se consigue un acuerdo fácilmente, Ana toma una actitud más agresiva, mientras que Enrique se mantiene más pasivo y evitativo.

OBJETIVOS DE ENRIQUE	OBJETIVOS DE ANA
• Mantener mi postura en los conflictos. • Organizarme mejor para poder ayudar en casa. • Hacer más actividades en pareja.	• Compartir responsabilidades. • Defender mis derechos sin herir a Enrique. • Controlar el estrés. • Reducir la sobreprotección hacia mi hija.
OBJETIVOS COMUNES	
• Mejorar el clima de la relación de pareja. • Aprender a comunicarme con mi pareja. • Llegar a acuerdos en temas importantes (educación hija, gastos domésticos...). • Realizar más actividades en pareja y retomar los encuentros íntimos y sexuales.	

4. Historia del problema y formulación

Enrique y Ana son presentados por unos amigos comunes y tras tres años de noviazgo deciden casarse e irse a vivir juntos. A lo largo de los años han mantenido una buena relación, con muchas inquietudes e intereses comunes.

Cuando consiguen estabilidad económica y laboral, nace su primera hija. Ana tuvo que someterse a un tratamiento de fertilidad, y aunque comentan que fueron unos meses muy duros, finalmente todo salió como estaba planeado. Fue una hija muy deseada, pero tras su nacimiento comienzan a aparecer los primeros problemas. Ana comenta que durante todo el proceso y la baja por maternidad recibió mucha ayuda y atención por parte de Enrique y sus familiares, pero que al reincorporarse al trabajo comenzó a sentirse desbordada al tener que compaginar la vida laboral y familiar y al no encontrar tanto respaldo como antes.

Por otro lado, Ana tiene un horario rotatorio en la farmacia en la que trabaja, de modo que debe hacer guardias al menos una vez al mes. Por su parte, Enrique dice que ayuda a Ana en las tareas cotidianas todo lo que puede, pero las exigencias laborales le obligan a pasar la mayor parte del día fuera de casa (jornadas de 9-10 horas). El ritmo laboral al que están sometidos ambos les genera mucho estrés, sobre todo a Ana, ya que

no saben qué hacer con su hija mientras trabajan. Además, Ana comenta que está volviéndose muy miedosa e incluso obsesiva con los temas referentes a su hija.

En la actualidad, las discusiones son cada vez más frecuentes y tienen más dificultad para llegar a acuerdos. También aseguran que las responsabilidades laborales y familiares han afectado a su relación como pareja ya que tienen menos tiempo para estar a solas y relajados. Ambos están de acuerdo en que deben mejorar esta faceta de la relación, ya que han descuidado su intimidad, reduciéndose considerablemente las muestras de afecto y las interacciones sexuales.

Enrique y Ana quieren aumentar la familia, pero ambos consideran que primero deben superar las dificultades que tienen. Los dos se sienten motivados para aprender a manejar sus conflictos y consideran que «están hechos el uno para el otro».

5. Establecimiento de conductas-problema

- *Descripción topográfica/ funcional.* La principal conducta-problema son las discusiones. Los temas habituales son la realización de las tareas domésticas y los asuntos concernientes a su hija (escolarización, vacunas...). En ellas se observan déficits de comunicación, solución de problemas y manejo de emociones. En las discusiones ambos suelen alzar la voz, pero nunca se insultan o humillan.

Las discusiones suelen durar hasta que uno de los dos cede (normalmente Enrique), si bien es rara la ocasión en que el conflicto se prolonga más de 30 minutos. La relación entre ambos vuelve a ser cordial al cabo de las horas y, normalmente, suelen disculparse por su actitud o por sus formas. La frecuencia de las discusiones es de dos o tres veces por semana, y con una intensidad media-alta (6-7 sobre 10).

- *Estímulos precipitantes internos.* En el caso de Ana, la creencia de ser responsable de todos los asuntos cotidianos y familiares y sentirse desbordada y estresada. En el caso de Enrique, la creencia de que Ana se hace la víctima y que el trato que él recibe es injusto, pues Ana no considera ninguna de las soluciones que él propone y él siente que su papel en la familia no es valorado.
- *Estímulos precipitantes externos:* para Ana, la acumulación de tareas pendientes; para Enrique, los reproches por parte de Ana.

6. Hipótesis

6.1. Hipótesis de origen

Al nacer su hija, aumentan las responsabilidades y las demandas cotidianas. Ante la imposibilidad de hacer frente a todo esto, se genera un incremento importante de la ansiedad y estrés, así como de ciertas ideas irracionales, provocando discusiones y

conflictos en la pareja.

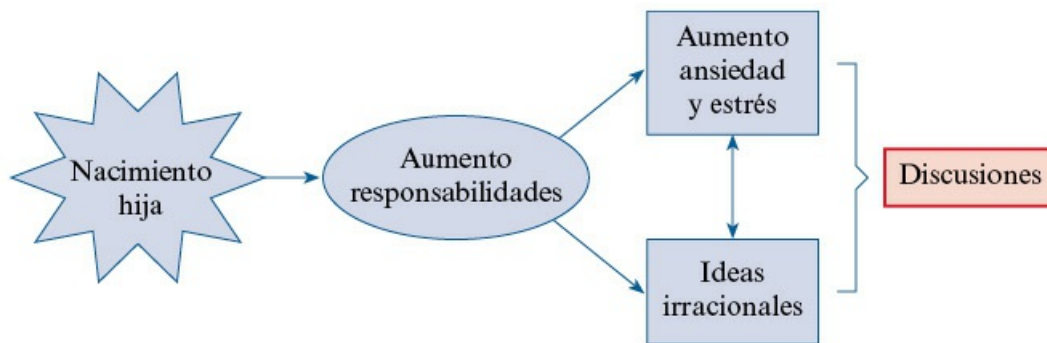


Figura 7.8.

6.2. Hipótesis de mantenimiento

Las demandas cotidianas, unidas a un déficit de habilidades de afrontamiento, facilitan la aparición de discusiones. Demandas y discusiones provocan la aparición y mantenimiento de las emociones desagradables, la confirmación de las ideas irracionales y un deterioro de la relación que genera, al mismo tiempo, malestar y conflictos sin resolver.

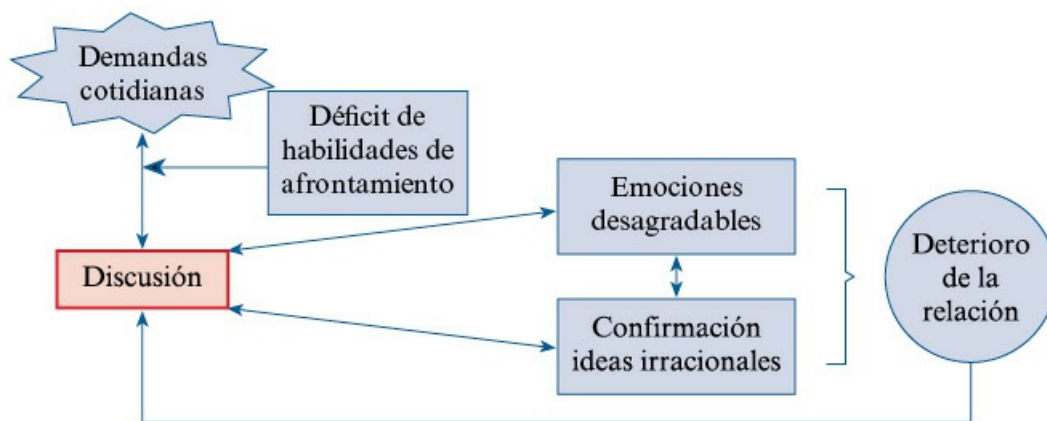


Figura 7.9.

7. Evaluación

La evaluación se llevó a cabo en tres sesiones, de las cuales una fue conjunta y las otras dos individuales. Para las sesiones se siguió la *Guía de entrevista clínica en relaciones de pareja* (Peterson, 1977).

Además de esto, se utilizaron los siguientes instrumentos de evaluación:

- *Línea de vida* de la pareja e individual, con el objetivo de ordenar cronológicamente las fechas relevantes para el inicio y el mantenimiento del problema.
- *Autorregistro semanal de actividades*, para establecer el patrón de actividades diarias de la pareja. Se observó que el tiempo dedicado por Enrique a la familia y a la pareja se concentraba sobre todo en las noches y los fines de semana. Ana solía pasar más tiempo con su hija y realizando las tareas cotidianas de la casa que su pareja. El tiempo dedicado a actividades en pareja era escaso; sin embargo, compartían aficiones y mantenían algunas costumbres adquiridas al inicio de la relación (ver una película los viernes por la noche, salir a comer con amigos los domingos...).
- *Escala de ajuste diádico* (Spanier, 1976), para conocer el acuerdo de la pareja en diferentes áreas. En ambos casos se observan unas puntuaciones totales por encima 100 puntos en la Escala de ajuste diádico total, lo que indica que existe una relación de pareja satisfactoria. Podemos observar que en el total de la escala y en sus subáreas la pareja aumenta sus puntuaciones tras la intervención psicológica.

		ENRIQUE		ANA	
		PRE	POST	PRE	POST
Escala de ajuste diádico	Consenso (65)	50	60	45	60
	Satisfacción (50)	40	45	35	40
	Afecto (12)	10	12	8	10
	Cohesión (24)	18	22	15	23
	Total (151)	118	139	103	133

8. Plan de tratamiento

OBJETIVOS	TÉCNICAS	N.º SS *
• Aumento de la comprensión del problema y explicación de la pertinencia del tratamiento.	• Explicación de las hipótesis y plan de tratamiento. • Explicación del modelo conceptual de pareja.	1
• Adquisición de habilidades de organización del tiempo. • Reparto de responsabilidades. • Mejora de la atmósfera emocional. • Aumento el carácter reforzante de la relación.	• Planificación y reparto de las tareas domésticas y de tiempo en pareja. • Técnicas específicas: «Pille a su pareja haciendo algo agradable», «Día del amor»... (a lo largo de toda la intervención).	2
• Modificación de creencias erróneas y mitos sobre la relación de pareja.	• Reestructuración cognitiva. Explicación modelo ABC. • Técnica de las cuatro preguntas.	2

• Adquisición de habilidades para la regulación emocional.	• Psicoeducación sobre el proceso de regulación emocional. • Técnicas específicas para el control del enfado. • Técnicas específicas para el control del estrés (respiración diafragmática) (Ana).	4
• Delimitar los problemas que interfieren en la relación. • Adquisición de las habilidades de afrontamiento adecuadas. • Reparto de responsabilidades.	• Entrenamiento en solución de problemas y negociación.	2
• Mejora de las habilidades comunicativas.	• Psicoeducación sobre los estilos comunicativos y los componentes de una conversación. • Entrenamiento en habilidades asertivas (hacer y recibir críticas, dar opiniones, expresión de emociones...).	4
• Retomar su vida sexual.	• Psicoeducación. • Focalización sensorial. • Control estimular.	1
• Mantenimiento de logros y prevención de recaídas.	• Repaso de las técnicas aprendidas. • Identificar situaciones de riesgo y programar soluciones alternativas.	2

* Número de sesiones.

9. Curso del tratamiento y técnicas novedosas

Debido a que la pareja estaba motivada y con grandes expectativas de cambio, se comienza directamente con el reparto de responsabilidades. No fue necesario hacer uso de un contrato conductual debido a la alta implicación de ambos. La principal dificultad fue la falta de tiempo objetiva para hacer frente a las tareas cotidianas. En este punto, se hizo una búsqueda de soluciones guiada por el terapeuta. Cada uno tuvo que escribir en un papel tres opciones que posteriormente se pusieron en común para escoger la que más ventajas tuviera; la discusión de las opciones también fue guiada. El resultado fue positivo y sirvió para reafirmar la confianza de los pacientes en el tratamiento.

Para mejorar/mantener el clima emocional y favorecer de nuevo la intimidad en la pareja, se trabaja con la técnica de intercambio de reforzadores. Aunque comenzaron desde el primer día, se hizo uso del modelado en sesiones posteriores para potenciar al máximo este recurso.

El área cognitiva se trabajó sin dificultades. Ambos supieron flexibilizar sus tendencias y sesgos de pensamiento al mismo tiempo que aceptaron los cambios naturales que se habían sucedido tras el nacimiento de su hija. Se fue reforzando este objetivo a lo largo del tratamiento para prevenir futuras recaídas.

El trabajo del área emocional resultó especialmente problemático para Ana. A pesar

de interiorizar las técnicas, era incapaz de detectar cuándo la emoción estaba aumentando en intensidad, por lo que la efectividad de las mismas era prácticamente nula. Para subsanar este problema, se entrenó a Ana en *mindfulness* con el fin de favorecer la plena conciencia tanto de las circunstancias externas como de sus estados internos. Los resultados se fueron consolidando a lo largo de la terapia.

Tras la adquisición de estrategias eficaces de gestión emocional, se desarrolló el entrenamiento en solución de problemas de manera fluida y exitosa. Se llegó a acuerdos sobre los principales problemas y la sensación de control de ambos se incrementó considerablemente.

La adquisición de habilidades de comunicación eficaces fue más lenta de lo esperado. Enrique encontró problemas para expresar sus emociones y mantener un estilo asertivo durante las discusiones. Para remediarlo, se hizo uso de técnicas de exposición en imaginación para las situaciones especialmente complicadas. Por su parte, Ana encontró problemas en la escucha activa y en recibir críticas. Tras un entrenamiento guiado, *role playing* en sesión y reestructuración de algunas ideas irracionales, se solventaron los problemas.

El área sexual finalmente no fue necesario abordarla, ya que a medida que avanzaba el tratamiento, y conforme se comenzó a disponer de más tiempo para la pareja y mejoró el clima afectivo, fue aumentando la frecuencia y calidad de sus interacciones sexuales. No obstante, se les indicó la importancia de reservar de forma periódica un tiempo fijo (al menos una vez al mes) a realizar una sesión de focalización sensorial.

10. Consideraciones al tratamiento

En primer lugar destacar que un elemento clave para el desarrollo óptimo de la intervención es que, desde el inicio, los pacientes estén motivados y con altas expectativas de cambio. Enrique y Ana desde el comienzo mostraron esta actitud favoreciendo la rápida consolidación de nuevos hábitos y estrategias. Esta actitud también contribuyó a que ante las dificultades que aparecieron a lo largo del tratamiento siguieran comprometidos y abiertos a probar nuevas estrategias y enfoques.

En segundo lugar, otro elemento crucial es la gravedad de los problemas cuando llegan a consulta. En este caso las dificultades llevaban poco tiempo afectando a la pareja, y permanecían intactos en ambos creencias y rituales esenciales para el buen funcionamiento de la relación.

Por último, se puede concluir que la intervención fue eficaz porque los pacientes consiguieron superar los principales problemas por los que acudieron a la consulta y mejoró de forma significativa la calidad de la relación de pareja.

11. Resultados

La duración del tratamiento fue de 17 sesiones, una menos de lo planificado ya que suprimió un objetivo (retomar la vida sexual) de la intervención al haberse solucionado el problema a lo largo de la terapia.

El porcentaje de cambio que puede atribuirse es de un 90-95 %. El éxito y la consecución de objetivos se comenzaron a constatar ya desde el inicio de la intervención debido a la alta motivación, la buena adherencia al tratamiento y el trabajo personal que cada paciente realizó a lo largo de toda la terapia. Además de los resultados obtenidos en la Escala de ajuste diádico tras la terapia, los informes de ambos pacientes confirmaron el buen estado actual de su relación y la mejora en su calidad de vida.

8. SITUACIONES ESPECIALES EN TERAPIA DE PAREJA

8.1. INTRODUCCIÓN

SANDRA ROMO y FRANCISCO JAVIER LABRADOR

La terapia de parejas resulta a menudo difícil, tanto para los pacientes como para los terapeutas. Puede constituir un reto exigente a la aptitud, paciencia y creatividad de los participantes y, en el caso de los pacientes en particular, a los valores y supuestos que rigen sus vidas. Por eso es frecuente que aparezcan problemas en el transcurso de la terapia, como que sólo acuda un miembro de la pareja al tratamiento, que se cuestione la competencia del terapeuta o se incumpla alguna de las tareas convenidas. Este tipo de problemas pueden ser manifestaciones de resistencia al proceso terapéutico y afectar de forma desfavorable a éste y al resultado de la terapia.

Otros tipos de factores que también pueden afectar de forma significativa al desarrollo del proceso terapéutico son las diferencias en expectativas u objetivos por los que ambos acuden a terapia, la existencia de intercambios desequilibrados en el seno de la pareja o problemas relacionados con las interacciones con las familias de origen de uno o ambos. Es evidente que en el resultado del proceso terapéutico no sólo influye la labor del terapeuta y la de los miembros de la pareja, sino también el entorno o contexto de ésta, en especial el social.

Este capítulo se dirige a abordar de forma individualizada algunos de estos problemas «especiales», los considerados más frecuentes, y a ofrecer alternativas de acción.

8.2. SÓLO ACUDE UNO DE LOS MIEMBROS DE LA PAREJA

LAURA MONTERO, LUCÍA ALONSO y FRANCISCO JAVIER LABRADOR

8.2.1. Introducción a la problemática

En terapia de pareja es recomendable el trabajo de ambos miembros para lograr los objetivos y el éxito de la relación tras las dificultades. En ocasiones sólo uno de ellos decide acudir a terapia, lo que ocasiona ciertas dificultades y cambios a la hora de llevar a cabo el establecimiento de objetivos y el protocolo habitual, diseñado para ambos

miembros de la pareja.

Por ello es importante conocer desde el primer momento el motivo por el que no acuden ambos miembros. Entre éstos los más frecuentes suelen ser:

a) No hay conciencia del problema

- Uno de los miembros no desea venir por considerar que no existe tal problema o que es responsabilidad en exclusiva del otro.
- Uno de los miembros acude en busca de ayuda sin informar al otro por temor a su negativa o desconsideración.
- Hay una falta de conciencia de problema entre ambos, por lo que no se han planteado anteriormente acudir a terapia por problemas de pareja.

b) Viene uno de los miembros por un problema individual y se constata la presencia de un problema de pareja

- Inicialmente acude a terapia una persona señalando problemas individuales, pero tras la evaluación se constata la presencia de un problema de pareja, con independencia de que además existan o no aquéllos.

Una vez conocido el motivo y marcada como objetivo la intervención en terapia de pareja, lo primero será intentar que acudan ambos miembros.

- Si la pareja accede a participar: se buscarán los objetivos comunes de terapia para poder trabajar en ello. Es importante estar alerta, ya que si a pesar de acceder la pareja o uno de ellos carece de conciencia de problema o surgen dificultades, es posible que abandone la terapia o su implicación sea escasa.
- Si por el contrario uno de sus miembros decide no participar: es importante que conozca la existencia de la terapia de pareja. Aun respetando su decisión de participar o no en la terapia, se le planteará la posibilidad de unirse si lo desea. Mientras tanto se buscará establecer cambios en la pareja únicamente con uno de los miembros, aplicando el protocolo de actuación estándar establecido para estos casos. Por ejemplo, el miembro que acude a terapia comenzará con el aumento de reforzadores a su pareja.

La intervención individual debe ayudar a incrementar la seguridad y autonomía en el miembro que acude a terapia, además de que sus cambios de comportamiento pueden facilitar la mejora de la relación de pareja. El hecho de que se produzcan cambios identificables, tanto en la persona como en la relación, suele fomentar la incorporación del otro miembro a la terapia.

8.2.2. Implicaciones negativas/desventajas y dificultades

Que únicamente acuda uno de los miembros de la pareja dificulta y limita el avance y desarrollo de la terapia, ya que:

- Se conoce sólo una versión de la problemática, que no tiene por qué ser completa, y puede que no se dé relevancia a aspectos que sí la tengan o se consideren excesivamente importantes otros que no lo son tanto.
- Dificulta la puesta en marcha de las estrategias y técnicas específicas del tratamiento, ya que muchas de ellas se benefician de la implicación de los dos miembros de la pareja. Ahora uno debe trabajar sin gratificación inmediata que mantenga sus conductas.
- Reduce o limita el éxito final del tratamiento, pues solo es más difícil aprender a desarrollar nuevas habilidades y mantener un trabajo activo en la mejora de la pareja.
- Al trabajar solo un miembro, los cambios son más lentos, aumenta el tiempo de percepción de éstos y el efecto del *feedback* positivo es menor.
- Puede reducir la motivación e implicación del miembro que acude a terapia, pues por un lado los efectos positivos de su trabajo no son tan evidentes y por otro la percepción de falta de reciprocidad supondrá la percepción de falta de equilibrio en los intercambios.
- Es difícil precisar si los efectos o los logros conseguidos en terapia se fomentan o son instaurados de forma positiva en la pareja, pues sólo se dispone de una fuente de información.

8.2.3. Estrategias/técnicas o modos de actuación

Entre las posibles habilidades y/o técnicas a poner en marcha dependiendo del motivo por el cual hay un miembro de la pareja ausente están las siguientes:

- Detenerse en resaltar la importancia de tomar conciencia del problema.
- Abordar o exponer un modelo sencillo de pareja y deterioro de la pareja basada en la reciprocidad y el intercambio positivo.
- Hacer ver las ventajas que puede suponer para cada uno el mejor funcionamiento de la pareja. Es una situación típica de negociación en la que ambas partes pueden ganar.
- Exponer de forma sencilla la dinámica del tratamiento e insistir en las ganancias personales por su implicación.
- Exponer las tareas a realizar y negociar un acuerdo para la cumplimentación de algunas tareas específicas y por tiempo limitado.
- Informar de manera periódica al miembro que no se implica de las tareas que se

- están desarrollando y llamar su atención sobre los cambios que pueden observarse.
- Facilitar el material de trabajo desarrollado en la terapia.
 - Intentar implicar en algunas tareas al miembro que no acude a tratamiento; por ejemplo en el establecimiento de algunos objetivos relevantes para él y en la evaluación de posibles efectos.
 - Señalar y facilitar la posibilidad de incorporarse a la dinámica de la terapia en cualquier momento.

TABLA 8.1
Posibles situaciones y técnicas recomendadas

SITUACIÓN	HABILIDAD O TÉCNICA
Falta de conciencia de problema y motivación.	— Terapia motivacional y negociación. — Establecimiento de objetivos comunes. — Fomento y valoración de esfuerzos. — Búsqueda de la pareja como coterapeuta.
Desconocimiento de la terapia de pareja.	— Comunicación activa sobre el problema y las ventajas de una intervención. — Exposición de objetivos y dinámica de la terapia. — Invitación a la participación y/o negociación del período de prueba en terapia.
Limitaciones espacio-temporales.	— Negociación de horarios. — Organización del tiempo. — Terapia individual con objetivos de pareja. — Disposición del material e información común con el miembro ausente.
Realizar el intercambio de reforzadores positivos sin uno de los miembros.	— Se adaptarán las técnicas a un solo miembro. — Énfasis y refuerzo a la realización.
Invisibilidad de éxitos comunes prolongados en el tiempo.	— Psicoeducación sobre la terapia de pareja y dificultades temporales con ausencia de uno de los miembros. — Cambio de objetivos del bienestar personal al bienestar dentro de la pareja.
Temor a recibir una reacción en contra del otro miembro de la pareja.	— Comunicación sobre el problema. — Técnicas asertivas.

8.3. NO CUMPLEN LAS TAREAS

EDUARDO HERNÁNDEZ VARAS, KAREN HUTCHINSON SEGURA y FRANCISCO JAVIER LABRADOR

8.3.1. Introducción

Una de las dificultades frecuentes durante la terapia de pareja es el incumplimiento de las tareas para casa. Es muy importante que éstas se realicen de una manera adecuada y con asiduidad desde los momentos iniciales de la terapia, pues son los facilitadores que permitirán una nueva forma de interacción entre los miembros de la pareja. Por ello, cuando las tareas recomendadas para el período intersesiones no se llevan a cabo, hay que conocer y explorar las razones por las que uno o ambos miembros de la pareja no las realizan para poder abordar el problema y darle la solución adecuada. El avance de la terapia sin la realización de las tareas no parece posible, o será muy escaso.

8.3.2. Implicaciones negativas/desventajas y dificultades

No realizar las tareas va a suponer de hecho la perpetuación de los patrones de interacción inadecuados: escasas recompensas, problemas de comunicación, sesgo que no permite ver con objetividad al otro o la relación, etc. Comprender la situación no es suficiente, es necesario actuar para modificarla, poner en marcha nuevas conductas de interacción. Lo lógico es que estos cambios se hagan de forma progresiva y aprovechando la ayuda del terapeuta para precisar las habilidades a desarrollar en cada momento y la forma más adecuada de hacerlo.

Entre las dificultades que pueden subyacer a la no realización de las tareas puede señalarse que, en muchas ocasiones, los miembros de la pareja esperan que sea el otro el que inicie el cambio, lo que hace necesario en este caso un ajuste de las expectativas y un repaso del modelo de mejora de la relación. También suelen alegar falta de tiempo, por lo que es importante programarlas para un momento concreto del día o la semana de manera que éste actúe a modo de control estimular. Otras dificultades son el no conceder el tiempo necesario para que la tarea propuesta ejerza su efecto, esperando efectos repentinos, lo que lleva a abandonar demasiado pronto su realización. También, el cuestionar de forma sistemática el fundamento de la tarea, en algunos casos llevará a volver a revisar y reflexionar sobre los objetivos personales para la terapia de uno o ambos miembros de la pareja, utilizándolos como excusa para reestructurar determinados pensamientos y creencias contrarios a los objetivos pretendidos con la terapia.

8.3.3. Estrategias/técnicas o modos de actuación

A la hora de establecer las tareas para casa, parece conveniente asegurar:

- Una adecuada *psicoeducación sobre el funcionamiento e importancia de los sistemas de refuerzo* en la pareja que ayude a entender y realizar satisfactoriamente las tareas que se les propongan (por ejemplo, las técnicas del «pille a su pareja», «caja de los deseos», «día del amor»...). A raíz de ésta, se abordarán las leyes que rigen el comportamiento humano a fin de que sean capaces

de entender e iniciar los cambios que se buscan.

- *Motivar para el cambio y revisar objetivos.* Mostrar las posibles mejoras en la forma de relacionarse y comunicarse con el otro gracias a las tareas propuestas. De este modo, el hecho de ver que el compañero modifica su conducta para con uno de una forma positiva hará probable que éste a su vez se vea motivado a introducir cambios, facilitándose una espiral de mejoras que harán que la relación se beneficie de forma continuada.
- *Introducción individualizada* de las tareas en el día a día de la pareja para conservar su potencial y evitar que les afecte la monotonía y repetición a la hora de llevarlas a cabo.
- Una *aproximación lúdica* a la aplicación de estas tareas, como una oportunidad para pasar tiempo en pareja, realizar actividades que van a permitir un mejor conocimiento del otro y que resultarán placenteras; en definitiva, disfrutar de estar en pareja.
- En caso de que haya una falta de compromiso o persistencia por parte de alguno o ambos miembros de la pareja para realizar las tareas, se puede recurrir al uso de *contratos conductuales* a la espera de que las mejoras en la relación aporten la motivación necesaria para una mayor implicación y ya no sean necesarias contingencias artificiales.

En la siguiente tabla se recogen las principales problemáticas que pueden traer a terapia las parejas a la hora de realizar las tareas para casa y las intervenciones que pueden ayudar a que éstas se desarrollen sin problema. Los problemas que impiden la realización de las tareas se recogen en la primera fila horizontal, y las estrategias implicadas para su resolución, en la primera columna. Las x señalan técnicas menos relevantes, y las X, técnicas más relevantes para ese problema.

TABLA 8.2
Posibles problemas y estrategias o técnicas a utilizar

PROBLEMA/ESTRATEGIA- TÉCNICA	FALTA DE CONCIENCIA PROBLEMA/MOTIVACIÓN	LIMITACIONES ESPACIO- TEMPORALES	NEGATIVA A LA REALIZACIÓN DE LAS TAREAS	ES A C O CA
Reestructuración de objetivos	x	x	X	
Intercambio de reforzadores	x		x	
Habilidades de comunicación	X	x		
Reorganización cognitiva	X		X	

Regulación emocional			X
Solución de problemas	X	x	
Organización del tiempo		X	

8.4. DICEN QUE SE ACABÓ EL AMOR

EDUARDO HERNÁNDEZ, JESICA SAINZ y FRANCISCO JAVIER LABRADOR

8.4.1. Introducción

La falta de amor, o la percepción de una menor intensidad de éste por parte de uno o de ambos miembros de la pareja es uno de los motivos más frecuentes que las parejas alegan cuando acuden en busca de ayuda psicológica. Sin embargo las respuestas emocionales, como el amor, son sólo uno de los aspectos que determinan una relación de pareja. Como se ha visto, hay toda otra serie de aspectos implicados en la calidad de esta relación: los intercambios positivos mutuos, la reciprocidad, los objetivos, una historia en común, las realidades compartidas (hijos, recursos económicos, estatus social), planes de futuro... Por ello, a la hora de abordar este tipo de situaciones hay que proporcionar a la pareja el marco adecuado para tomar una decisión sobre su futuro, de forma que se consideren todos o la mayor parte de los aspectos que contribuyen al mantenimiento de la pareja. Dejar la decisión única y exclusivamente en manos de un criterio emocional, que en muchas de las ocasiones suele ser impulsivo, irracional y constantemente cambiante, no parece lo más adecuado. Es importante poner de relieve que los efectos derivados de una respuesta emocional pueden llevar a situaciones irreversibles que afectan a muchas otras áreas (personal, familiar, social, económico, laboral...) de la vida, lo que a medio e incluso corto plazo volverá a afectar a su vez a la respuesta emocional.

8.4.2. Implicaciones negativas/desventajas y dificultades

Ciertamente las emociones suponen unos recursos importantes en la vida de las personas para organizar su forma de actuar, pues señalan, de forma muy básica, a qué aproximarse o de qué alejarse, y además de forma urgente. Pero estos recursos básicos, que compartimos con la mayoría de los animales, son poco adecuados para hacer un análisis completo de situaciones complejas, como es la realidad de la vida en pareja. Parece pues adecuado hacer un análisis más racional y sobre todo más completo de la situación a fin de que la decisión pueda ser más acertada. Un análisis que implique considerar todas las áreas a las que va a afectar esta decisión, aunque eso no quiera decir que a todas deba dárseles el mismo valor. También un análisis que implique una cierta

continuidad temporal, de forma que puedan relativizarse las importantes fluctuaciones momentáneas características de las emociones; en especial los efectos reactivos inmediatos a un acontecimiento amenazante, desagradable o simplemente inesperado.

La realización de un análisis de estas características suele presentar dificultades, pues las respuestas emocionales habitualmente inducen a poner en práctica conductas de forma urgente. Labor del terapeuta será dotar de habilidades a ambos miembros de la pareja en este recorrido a fin de poder llegar a una decisión pensada y pausada.

Una situación de especial relevancia que puede darse en terapia es la decisión de un solo miembro de la pareja de separarse. Obviamente esta decisión unilateral afecta a ambos miembros, pero uno de ellos no está de acuerdo, e incluso se siente incapaz de aceptarla y la vive como una traición y/o agresión.

Nuevamente en este caso se impone una actuación, con ambos miembros de la pareja, similar a la señalada anteriormente: efectuar un análisis completo de las implicaciones de cara a la toma de decisiones en lugar de una valoración exclusivamente emocional. Es evidente que el terapeuta no debe tomar parte en la toma de decisiones sino actuar más bien como mediador para que la pareja pueda llegar a acuerdos.

Se debe insistir en lo importante de madurar las decisiones durante un período de tiempo relativamente amplio (por ejemplo, varias semanas) para asegurarse de que el tono emocional no influye de forma excesiva en ellas, atendándose también a criterios como el bienestar personal, la solución del conflicto, el esfuerzo económico o personal necesario para afrontarlas o los efectos sobre posibles personas afectadas.

8.4.3. Estrategias/técnicas o modos de actuación

Entre las habilidades y técnicas que se pueden utilizar con estos objetivos durante la terapia se pueden precisar las siguientes:

TABLA 8.3
Posibles situaciones y técnicas recomendadas

SITUACIÓN	HABILIDAD O TÉCNICA
Reorientación de objetivos en la terapia.	— Establecimiento de objetivos comunes. — Fomento y valoración de esfuerzos por ambos miembros.
Modificación de creencias referidas a la valía personal y fracaso. Adaptación a la situación.	— Reestructuración cognitiva. — Fomento de la autoeficacia. — Solución de problemas. — Habilidades de afrontamiento.
Manejo emocional y desahogo. Reubicación de la relación.	— Psicoeducación sobre emociones y regulación emocional.

Uso del perdón.

- Desenganche emocional.
- Terapia del perdón.

Establecimiento de acuerdos.

- Habilidades comunicativas.
- Habilidades de negociación.
- Contratos conductuales.

Ruptura de la pareja.

- Aceptación de la decisión.
- Programación de actividades.
- Solución de problemas.
- Desarrollo de nueva red social.

8.5. CONFUSIÓN ENTRE OBJETIVOS Y EXPECTATIVAS

ELVIRA FERNÁNDEZ, ALBERTO LÓPEZ y FRANCISCO JAVIER LABRADOR

8.5.1. Introducción a la problemática

Algunas veces los problemas de pareja tienen que ver con una cierta confusión por parte de sus miembros entre lo que son objetivos y lo que son expectativas.

- *Expectativa*: hace referencia a una suposición relativamente general sobre el futuro, más o menos realista, que va acompañada de carga emocional. La precisión de una expectativa puede ser escasa y en consecuencia las pautas o pensamientos de actuación para conseguirla no muy concretos. Puede recoger afirmaciones o pensamientos como «Me gustaría que estuviéramos siempre juntos», «La vida con mi pareja debería ser muy romántica»...
- *Objetivo*: hace referencia a aspectos más precisos y concretos sobre lo que se pretende conseguir en un futuro más o menos próximo. Al señalar realidades más específicas, se orientan con más precisión las pautas de actuación, movilizandolos recursos personales para conseguirlo. Puede recoger afirmaciones o pensamientos como: «Tenemos que salir a cenar una vez a la semana», «Tengo que conseguir que Juana se implique más en las tareas domésticas».

Cada persona tiene sus expectativas, que estaría bien que se fueran traduciendo en objetivos concretos a fin de hacer posible su consecución. También que comprendiera la diferencia entre unas y otros, entre ideas o deseos generales y realidades concretas. No distinguirlos puede llevar a esperar cambios o actuaciones por parte del otro que es difícil que acontezcan, pues el otro ni siquiera sabe con precisión qué se espera de él, o qué debe hacer para satisfacer esas expectativas. Por ejemplo, Castito tiene la expectativa de que su pareja se comporte de forma más romántica, pero... Purita considera que son románticas cosas que a Castito no le agradan. Si éste tradujera sus expectativas en

objetivos más precisos («Tengo que conseguir que Puri me regale un ramo de rosas, rojas por supuesto»), y trabajase por conseguirlos, sería más fácil el acuerdo.

Es lógico que en una pareja se compartan algunas expectativas y algunos objetivos, pero no todos. Si no se explicitan y se traducen a términos más precisos, no es raro que la actuación de uno decepcione al otro y viceversa. Con frecuencia ciertos problemas de pareja tienen que ver con no distinguir entre objetivos o expectativas, lo que dificulta el proceso de solución eficaz de conflictos, pues cada uno de ellos requiere un modo de afrontamiento diferente.

8.5.2. Implicaciones negativas/desventajas y dificultades

Aunar expectativas en una pareja es algo más complicado, pues supone precisar lo que son ideas o deseos relativamente generales. Las expectativas, dadas sus características de proposiciones más genéricas, además de las dificultades derivadas de su falta de precisión, pueden estar afectadas o influidas por pensamientos sesgados o distorsionados. Por ejemplo los modelos irreales de pareja. Así, considerar que si tu pareja te quiere nunca hará nada que te pueda molestar supone indefectiblemente considerar a tu pareja «mala» antes o después. Poder acertar con todas las conductas que, para el otro, engloban sus expectativas es imposible. Es más, incluso en el caso de compartir expectativas esto no supone necesariamente un acuerdo preciso sobre qué debe hacerse o conseguirse, pues con expectativas similares pueden esperarse comportamientos dispares.

Por el contrario, aunar objetivos es más fácil al ser proposiciones más concretas, lo que permite establecer con precisión las conductas a realizar y negociar sobre ellas. Es cierto que los objetivos individuales de cada miembro de la pareja no necesariamente implican boicotear los objetivos comunes, pero pueden llevar a esfuerzos en direcciones diferentes. Por eso es importante facilitar la convergencia de los objetivos individuales a objetivos de la pareja.

La ausencia de objetivos comunes en la pareja puede traducirse en consecuencias como:

- Reducción del ocio compartido o del valor gratificante de éste.
- Dificultades de cara a la solución de problemas.
- Limitaciones a la hora de negociar y alcanzar acuerdos.
- Malentendidos y sentimientos de incomprensión.
- Minusvaloración de los comportamientos o esfuerzos por agradar del otro.
- Sentimientos de indefensión.
- Disminución de la percepción positiva de la pareja.
- Aumento de interacciones negativas y problemas de convivencia.
- Frustración e insatisfacción con la relación.

— Respuestas emocionales desagradables, como las de rabia o decepción.

Parece conveniente centrarse en conseguir acuerdos en los objetivos de la pareja y trabajar por traducir las expectativas en los términos más precisos de objetivos. Por otro lado, es lógico esperar que no sea igual de fácil modificar o hacer converger todos los objetivos. En general los objetivos más estructurales y más generales serán más difíciles de modificar para poder llegar a acuerdos que los más concretos y precisos.

Se pueden considerar distintos grados en esta dirección:

- Grado 1. Objetivos básicos, que suponen una mayor resistencia al cambio. Por ejemplo: modelo de familia, hijos, matrimonio, religión...
- Grado 2. Objetivos intermedios, que permiten una cierta flexibilidad. Por ejemplo: cualidades o habilidades comportamentales, lugar de residencia...
- Grado 3. Objetivos concretos, que suelen ser más fácilmente modificables. Por ejemplo: ocio individual, ocio compartido, tareas domésticas...

8.5.3. Estrategias/técnicas o modos de actuación

Identificados expectativas y en especial objetivos, el paso siguiente será establecer la importancia que pueden tener unos y otros en el funcionamiento de la relación. Es importante identificar los discordantes, y también aquellos que incluyan sesgos relevantes.

A continuación se debe proceder a intervenir tratando de establecer objetivos comunes. Incluso en el caso de que las expectativas sean parcialmente distintas, se debe poner de relieve la importancia de la negociación y el acuerdo en los objetivos concretos.

La línea de actuación debe fundamentarse en destacar el valor de los objetivos comunes y reflejar la repercusión de la existencia de numerosos objetivos individuales y/o diferentes para la relación. También debe dirigirse a modificar posibles sesgos o creencias más generales, como pensar que el desacuerdo es destructivo, uso de la adivinación del pensamiento, expectativas de perfección en la relación sexual, roles rígidos diferentes a sus necesidades de pareja y expectativas de imposibilidad del cambio del otro.

La promoción del cambio en uno mismo facilitará la eficacia del tratamiento. En ese sentido, se trabajará para conseguir que ambos entiendan que los problemas de pareja se derivan de la forma de actuar de los dos, no sólo del otro, producto en muchos casos de objetivos poco precisos o no compartidos. Precisarlos y negociar acuerdos será una estrategia de especial utilidad.

TABLA 8.4
Objetivos y técnicas recomendadas

OBJETIVOS	ESTRATEGIAS DE ACTUACIÓN
— Aumentar el conocimiento de la influencia de objetivos y expectativas en la relación de pareja.	— Psicoeducación sobre objetivos, expectativas y sus diferencias.
	— Promoción y fortalecimiento de objetivos comunes.
— Eliminar sesgos cognitivos para favorecer una visión de la pareja más realista.	— Restructuración cognitiva y modelo ABC.
— Flexibilizar esquemas.	— Reevaluación creencias e ideas.
— Organización vital, individual y en pareja.	— Habilidades de comunicación.
— Trabajar objetivos comunes.	— «Tú mis objetivos y yo los tuyos»: inversión de roles, suposición de objetivos figurados.
— Desarrollar estrategias de afrontamiento adecuadas en común.	— Establecimiento de objetivos reales y compartidos.
— Negociación de objetivos no comunes.	— Técnica de solución de problemas.
	— Ejercicios de cooperación (maximin y minimax).
	— Contratos quid pro quo.

8.6. INTERCAMBIOS DESEQUILIBRADOS

ELVIRA FERNÁNDEZ, CECILIA SUÁREZ y FRANCISCO JAVIER LABRADOR

8.6.1. Introducción a la problemática

Las parejas se mantienen unidas porque sus miembros obtienen así más beneficios que estando separados. Se espera, no obstante, que la aportación de ambos sea equilibrada, aunque eso no quiera decir que ha de ser necesariamente equitativa. Un cierto desequilibrio, en especial si es acordado, puede mantenerse en el tiempo, pero un gran desequilibrio a medio o largo plazo suele traer problemas. Acuerdos explícitos con respecto a los intercambios esperados pueden ser importantes a este respecto. Si esto no es así y se da un desequilibrio importante, o alguno de los miembros así lo percibe, es probable que la estabilidad de la pareja se resienta, pues uno o ambos considerarán que reciben menos de lo que aportan y que la situación no les compensa.

Las causas de esta problemática pueden ser diversas, y es importante reconocer cuáles son relevantes al respecto para dirigir adecuadamente la intervención. Entre las causas más frecuentes se pueden señalar:

- *Pareja excesivamente demandante*: uno de los miembros constantemente está demandando prebendas del otro, hasta hacer que se sienta explotado.
- *Expectativas irreales*: se espera demasiado de la pareja, lo que propicia una valoración injusta de la gratificación real que se recibe en la relación en general, a la vez que una imagen distorsionada de la pareja.

- *Incapacidad para sentirse satisfecho*: insatisfacción constante a pesar de una presencia adecuada de refuerzos.
- *Ausencia de valoración de los refuerzos o desempeños del otro*: uno de los miembros subestima los refuerzos del otro por percibirlos como «normales» o por juzgar que no se producen «en el momento adecuado».
- *Mantenimiento de conductas por refuerzo intermitente*: puede ser negativo cuando fomenta la dependencia en uno de los miembros, aunque no esté satisfecho con otros aspectos de la relación de pareja, «conformándose» con dicho refuerzo inesperado.
- *Reactividad inmediata*: uno de los miembros espera que sus refuerzos para con la pareja tengan una «devolución» inmediata, lo que puede traducirse en una recriminación hacia el otro si no lo hace así, a la vez que interrumpe la posible reciprocidad.

8.6.2. Implicaciones negativas/desventajas y dificultades

Las implicaciones de este problema pueden afectar negativamente tanto al miembro que no se considera satisfecho como a aquel al que se le demanda más actuación. El primero puede llegar a considerar que la relación no le resulta satisfactoria y el segundo puede experimentar sentimientos de frustración, hastío e indefensión.

En los casos en los que aparece un refuerzo intermitente disfuncional (por ejemplo, el mantenimiento de una relación basada únicamente en contactos sexuales esporádicos que provocan la insatisfacción de uno de los miembros), puede generarse una situación que lleve al desarrollo de sentimientos de inseguridad y conductas dirigidas a reasegurar la relación (celos, conductas posesivas, etc.).

Al presentar demandas excesivas, o no expresarlas de forma explícita, aparecerán dudas y sentimientos de frustración, lo que generará un malestar constante.

Las demandas basadas en expectativas irreales o en expectativas muy diferentes generarán conflictos y discusiones respecto al tema en cuestión que derivarán en un distanciamiento en la pareja.

Como consecuencia, si no se encuentra equilibrio en el intercambio ni soluciones satisfactorias, desaparecerán las conductas reforzantes y se anulará la posibilidad de disfrute de la pareja, lo que conllevará una valoración más negativa de la relación de manera global.

8.6.3. Estrategias/técnicas o modos de actuación

Será básico empezar por una evaluación objetiva de los intercambios para indagar cómo es el intercambio de refuerzos y si existe un problema real en este ámbito, o si lo que subyace a la queja es la presencia de expectativas disfuncionales. Si el intercambio

realmente es desequilibrado, habrá que recurrir a estrategias de negociación a fin de llegar a acuerdos satisfactorios al respecto para ambas partes. En caso de percepción distorsionada o expectativas disfunciones, habrá que trabajar para modificarlas. En la tabla 8.5 se señalan de forma más precisa estrategias de actuación en función de los objetivos a lograr.

TABLA 8.5
Objetivos y estrategias de actuación recomendadas

OBJETIVOS	ESTRATEGIAS DE ACTUACIÓN
— Favorecer el conocimiento de la importancia de los intercambios y cómo influyen en la relación de pareja.	— Psicoeducación del modelo de deterioro.
— Mejorar el clima emocional.	— Intercambio de refuerzos.
— Promover el cambio en el foco atencional hacia lo positivo.	— «Pille a su pareja».
	— La caja de los deseos.
	— Contratos quid pro quo.
	— Focalización positiva (aspectos pasados y presentes).
— Adquirir un estilo comunicativo y de actuación que favorezca el intercambio equilibrado de refuerzos.	— Técnicas de negociación.
	— Cómo pedir un cambio de conducta.
	— Expresar gratitud.
	— Recibir y expresar emociones positivas.
— Promover expectativas realistas.	— Reestructuración cognitiva.
— Trabajar la dependencia.	— Explicación de los efectos paradójicos de su conducta.
	— Reducción de la tasa del refuerzo indiscriminado.
	— Fomentar autonomía en el miembro dependiente: ampliación del círculo social, ocio individual, experimentos conductuales.
	— Fomentar autoestima en el miembro dependiente: inventario de mí mismo, árbol de los logros, trabajo con fortalezas (test VIA).

8.7. PERCEPCIÓN DE ALTERNATIVAS

ELVIRA FERNÁNDEZ, CECILIA SUÁREZ y FRANCISCO JAVIER LABRADOR

8.7.1. Introducción a la problemática

El fenómeno de contemplar alternativas a la propia relación de pareja ocurre de forma habitual en la mayoría de las parejas. La comparación de la relación actual con otras posibilidades alternativas puede darse sin que suponga un problema. Pero cuando la

relación se tambalea o deja de satisfacer a uno de los miembros de la pareja, es más probable que se tienda a comparar la relación actual con alternativas tanto pasadas como presentes o futuras. Además, estas comparaciones es probable que estén mediadas por sesgos cognitivos y también por respuestas emocionales.

Se intenta poner en una balanza lo que la persona cree que recibe de una relación que se considera insatisfactoria y lo que percibe que podría ganar si se involucrara en una nueva (o bien lo que se estima que se ganaba en una relación anterior). Un análisis de este tipo es difícil que no esté sesgado cognitivamente, aunque sólo sea por la disparidad de lo que se compara, una realidad conocida y considerada decepcionante con una supuesta realidad por conocer. También es fácil que esté influida por las propias respuestas emocionales presentes en esos momentos.

Los resultados de estos análisis parecen tener gran relevancia. Así, en ocasiones una relación mínimamente reforzante perdurará si los miembros de la pareja perciben que las alternativas son limitadas o restringidas o no igual de satisfactorias (Jacobson, 1979). Por otro lado, se ha constatado que la decisión de acabar con una relación estaría determinada no sólo por el grado de insatisfacción con ella sino también por las posibles expectativas de que otra pareja pueda cumplir mejor con las necesidades o expectativas (Drigotas y Rusbult, 1992).

8.7.2. Implicaciones negativas/desventajas y dificultades

La consideración de alternativas será más frecuente si la relación está atravesando problemas. Percibir alternativas más ventajosas puede empeorar aún más la consideración de la relación actual por efecto de contraste, creándose un círculo vicioso. Si además estas comparaciones se hacen explícitas, pueden desembocar en situaciones de celos y discusiones. La consecuencia más importante puede ser que, efectivamente, tras comparar la relación actual con la alternativa, la persona decida acabar con ella sin tener en cuenta la posibilidad de trabajar para mejorar aquello que ya tiene.

La presencia de distorsiones cognitivas que actuarán modulando los pensamientos y provocando emociones y conductas consecuentes supone un problema relevante asociado, en especial por el hecho de que las personas no suelen identificarlas o incluso se esfuerzan activamente por ignorarlas. Así se suele tender a pensar que los intercambios positivos que caracterizan la relación con una nueva persona van a mantenerse, mientras se constata que en la relación actual, tras las épocas iniciales, se han reducido. Este análisis sesgado, pues compara fases diferentes en una relación de pareja, es fácil que lleve a primar la opción novedosa. No hay que olvidar que para la especie humana la novedad en sí es reforzante.

Un análisis más adecuado debería tener en cuenta las diferentes tasas de intercambio de refuerzos, así como el tipo de éstos, presentes en los distintos momentos de una relación. En concreto podría resaltarse la importancia de los aspectos contextuales. Por

ejemplo, considerar que al inicio de una relación, en especial sin convivencia cotidiana, al pasar menos tiempo juntos, éste se dedica fundamentalmente a actividades placenteras, sin tener que afrontar problemas cotidianos o compartir tareas rutinaria de escaso interés. Una evaluación sesgada puede llevar a decisiones que no aseguran que se mantengan los efectos supuestos a medio o largo plazo.

8.7.3. Estrategias/técnicas o modos de actuación

Una parte importante será tratar de identificar de dónde proviene la insatisfacción que lleva a la valoración de otras alternativas. Después habrá que dirigir la intervención a solucionar esa insatisfacción si es posible, o, caso de no serlo, a realizar una valoración de las alternativas más adecuadas. En la tabla 8.6 se señalan algunas estrategias de actuación en función de los objetivos que se desea lograr.

TABLA 8.6
Objetivos y estrategias de actuación recomendadas

OBJETIVOS	ESTRATEGIAS DE ACTUACIÓN
— Favorecer el conocimiento de este fenómeno y cómo influye en la relación de pareja.	— Psicoeducación sobre el modelo de deterioro de pareja.
— Trabajar ideas irracionales, eliminar sesgos cognitivos.	— Modelo ABC.
— Favorecer una toma de decisiones más racional.	— Psicoeducación sobre las distorsiones cognitivas.
	— Balance decisional: ventajas y desventajas objetivas de cada alternativa.
	— Solución de problemas.
— Mejorar el concepto de la actual relación.	— Focalización positiva.
— Favorecer la focalización sobre aspectos positivos.	— «Pille a su pareja».
	— Intercambio de refuerzos.
	— Día del amor.
	— Caja de los deseos.
— Establecer nuevas líneas de intervención en función de la evaluación realizada.	— Objetivos comunes.
	— Técnicas específicas según la problemática.

8.8. LAS FAMILIAS POLÍTICAS

EDUARDO HERNÁNDEZ, SANDRA ROMO y FRANCISCO JAVIER LABRADOR

8.8.1. Introducción a la problemática

Ninguna pareja es un sistema cerrado, sino que se enmarca en un contexto específico que le influye de diferentes maneras. Uno de los factores que pueden influir en la evolución de una pareja son las relaciones que mantenga con las respectivas familias de origen. Ciertamente es que, cuando se elige una pareja, no se puede escoger también de forma directa a sus padres y futuros cuñados. Pero esta elección, aunque sea de una forma indirecta, sí que se realiza al escoger a la pareja. En buena lógica, uno u otro de los aspectos considerados, pareja o familia de ésta, puede decidir la elección, aunque lo más frecuente es que sea la pareja; pero hecha esta elección, llega el lote completo, y hay que aceptar que se han escogido ambas realidades. Manifestar sorpresa ante esta realidad habla poco a favor de la inteligencia del que lo hace.

Sin embargo, no es extraño oír durante la terapia continuos reproches de un miembro a otro de la pareja por la forma de actuar de determinados miembros de su familia de origen. Es más, con frecuencia se utiliza como un argumento más con el que atacar al otro en momentos de discusión, como si el comportamiento de las familias estuviera siempre bajo el control de la pareja. Este ataque, a veces deliberado, pone a la pareja en una posición delicada en la que se le empuja a tomar una decisión clara que queda resumida en un «o estás con ellos o conmigo».

También es frecuente encontrar casos en los que unos excesivos lazos afectivos de uno de los miembros de la pareja con su familia de origen no permiten la necesaria independencia e intimidad dentro de la pareja, lo que suele acarrear como consecuencia directa roces y suspicacias. También deben considerarse los casos en los que es la familia la que no respeta al otro miembro de la pareja y pone a la persona en una situación de elección.

Otro de los motivos por los que las parejas discuten es la programación de las actividades familiares. Es común oír en sesión quejas referidas a la excesiva dedicación de un miembro a su familia y/o, en consecuencia, el tiempo que el otro miembro tiene que pasar con la familia de su pareja.

Por ello, cuando aparecen este tipo de problemas relacionados con las familias, ambos miembros de la pareja deben entender que no es algo externo a ellos y que deben establecer acuerdos precisos sobre cómo manejar estas situaciones. También establecer límites precisos, señalando a sus respectivas familias dónde terminan sus «poderes» y dónde comienzan la pareja y sus decisiones propiamente dichas. Tan importante es mantener las relaciones familiares como preservar un tiempo y un espacio para la pareja.

Aunque resulte complejo modificar la visión de la familia del otro como un enemigo, o como un problema para la dinámica de pareja, la realidad es que ésta siempre estará ahí y será, por tanto, una parte importante de la identidad del individuo. Se debe aceptar que será difícil cambiar la forma de actuar de la familia del otro, por mucho que se deteste. Por tanto, hay que fomentar una aceptación de la situación, y una vez asumida la imposibilidad de un cambio en este sentido, adoptar diferentes estrategias que permitan amortiguar el impacto emocional que ello pueda generar.

8.8.2. Implicaciones negativas/desventajas y dificultades

El asistir a una pareja deteriorada cuyos miembros plantean quejas sobre la familia del otro puede poner en ocasiones al terapeuta en una situación incómoda, dado que no es sorprendente que los clientes busquen un aliado que confirme y apoye su punto de vista. Por ello se debe reconducir la situación y dejar patente que la terapia es un lugar común para que ambos intenten alcanzar una solución a los problemas como pareja y que el terapeuta tiene un papel más neutral. No obstante, es un tipo de crítica que no se puede pasar por alto, pues si sigue apareciendo a lo largo de la terapia puede indicar que no se acepta la situación y/o hay un déficit de comunicación que deja un problema no resuelto. Se explorará la finalidad que tiene ese tipo de crítica y a qué responde, fomentando una aceptación de la situación y de la familia política tras hacer comprender que el cambio de éstas por parte de la pareja es muy limitado. Una apropiada comunicación y/o negociación en la pareja permitirá conseguir una adecuada organización vital de modo que se disponga de tiempo para dedicar a las familias y de tiempo para consagrar a la pareja.

Por otro lado, la familia de origen supone la red social más importante y fiable, al menos en nuestro país, y tener que renunciar a ella supondrá una carencia importante en múltiples momentos cotidianos. De hecho en muchas ocasiones fomentar la desvinculación de la familia de origen puede crear un sentimiento de abandono y de falta de identidad.

Finalmente, las relaciones con la familia de origen conllevan una gran carga emocional, sujeta a puntos de vista dispares si no contrapuestos. Por eso es fácil que las discusiones al respecto sean intensas y no se utilicen en muchos casos argumentos racionales. Reducir este tono emocional suele ser importante para poder llegar a acuerdos, entre ellos los referidos a los límites a establecer con los familiares propios y los políticos.

8.8.3. Estrategias/técnicas o modos de actuación

En la tabla 8.7 se señalan algunas situaciones-problema frecuentes relacionadas con este tema y posibilidades específicas de actuación.

TABLA 8.7
Situaciones y técnicas a utilizar

SITUACIÓN	HABILIDAD O TÉCNICA
Falta de conciencia de problema y motivación.	— Terapia motivacional y negociación. — Establecimiento de objetivos comunes. — Fomento y valoración de esfuerzos.

Excesivo vínculo con la familia de origen.	— Modificación de creencias disfuncionales sobre abandono. — Aumento de concienciación de problema y afectación en la pareja. — Programación de actividades.
Acusaciones, ataques y rechazo de la familia de origen de la pareja	— Aceptación. — Habilidades comunicativas para no plantear la queja como un ataque.
Familia toma decisiones y altera dinámicas de la pareja.	— Asertividad. — Negociación. — Programación de actividades.
Rechazo, ataque y acusaciones a la pareja por parte de la familia de origen.	— Asertividad. — Habilidades comunicativas para no plantear la queja como un ataque. — Negociación. — Extinción. — Aceptación.

8.9. CUANDO EXISTE UNA INFIDELIDAD¹

CECILIA SUÁREZ, ELVIRA FERNÁNDEZ y FRANCISCO JAVIER LABRADOR

8.9.1. Introducción a la problemática

Es común escuchar la opinión de que una infidelidad significa el final de una relación de pareja. Cuando ocurre, puede vivirse como una traición, como una ofensa que daña la confianza en la relación. Por otro lado, considerándola más en perspectiva, si bien una infidelidad es importante, no debe ser el único aspecto que determine el destino de la relación. De hecho la investigación muestra datos optimistas respecto a la eficacia de la terapia de pareja en pacientes que se enfrentan a esta problemática (Atkins et al., 2005 y 2010).

Aunque socialmente esté estipulado que una infidelidad implica la ruptura de la pareja, existe una cierta ambigüedad. Se pueden incluso encontrar redes sociales específicas para buscar «aventuras» fuera del hogar. Por otra parte, uno de los cambios sociales importantes en las concepciones actuales de la pareja es la aparición de un grado de compromiso más variable. Así, se consideran como alternativas relaciones más abiertas que aceptan relaciones extrapareja sin que esto suponga un problema definitivo. Por ello será importante delimitar primero cuáles son los principios por los que se rige la pareja con la que se esté trabajando.

8.9.2. Implicaciones negativas

Suele observarse que las parejas que acuden a terapia debido a una infidelidad comienzan el tratamiento con mayor malestar que otras (Atkins et al., 2005). Además, constituye una de las situaciones más complicadas de tratar en terapia, por lo que son fundamentales habilidades terapéuticas específicas para manejar el problema. Por otra parte, las infidelidades en la pareja tienen efectos colaterales, pues se asocian con tasas más altas de depresión y ansiedad en el miembro que la «sufre» (Gordon, Baucom y Snyder, 2004).

El primer aspecto negativo de una situación de infidelidad suele ser la pérdida de confianza en la pareja. La persona de «confianza» ha incumplido uno de los acuerdos más importantes, así que ¿cómo seguir confiando en ella? Pero sin un mínimo de confianza, es difícil avanzar en una terapia de pareja. Por un lado la persona que se considera «engañada» tratará de buscar información precisa y explicación al respecto. Por otro, la persona que ha sido infiel no tendrá especial interés en abordar y describir una situación en la que se considera «atrapado» o, al menos, en desventaja. Ambos presionarán al terapeuta para que apoye su punto de vista. Parece lógico esperar que hasta que estos aspectos no se hayan abordado y solucionado, mediante negociación entre las partes, difícilmente se podrá trabajar en terapia de forma adecuada.

Debe quedar claro que no hay «normas sociales» que deban imponer una forma de actuación, sino que cada pareja tiene autonomía y el derecho a establecer qué es lo que consideran aceptable y no en su relación; también el derecho a cambiar estas normas cuando lo consideren adecuado.

8.9.3. Estrategias de actuación

A pesar de que la investigación señala lo positivo de incluir este tipo de problemas en la terapia, se debe tratar este asunto únicamente si la persona que ha cometido la infidelidad está dispuesta a ello, respetando la confidencialidad. También si la persona que se considera «engañada» acepta o busca una posible solución. Finalmente debe estimarse cuándo ha llegado el momento conveniente de trabajar este aspecto, que en muchos casos puede no ser al comienzo.

Como indicaciones generales, la terapia puede ser más útil si no se centra exclusivamente en la infidelidad, sino en fortalecer los vínculos de la pareja, en especial la comunicación y el intercambio de refuerzos. Combinar la atención sobre el problema con el trabajo para la mejora de los factores implicados en la relación de pareja será más positivo para ambos miembros (Gordon et al., 2004). En especial la confianza y el perdón serán básicos para trabajar más específicamente sobre la infidelidad.

Posibilidades de actuación:

TABLA 8.8

Resumen de objetivos y estrategias de actuación en problemas de infidelidad

Objetivos	Estrategias de actuación
— Decidir acerca de la conveniencia de contar o no la infidelidad.	— Balance decisional teniendo en cuenta implicaciones para la relación de pareja.
— Reencuadrar la relación que se quiere mantener.	— Psicoeducación sobre el modelo de deterioro. — Valorar el peso que tienen los aspectos emocionales en la relación de pareja. — Revisar el modelo de pareja que se busca. — Análisis de los factores que guíen la decisión a tomar.
— Manejar la especificidad de la información transmitida sobre la infidelidad.	— Técnicas de negociación y acuerdo.
— Fortalecer la confianza en la pareja.	— Análisis de la confianza y grado de eficacia de ésta. — Contratos conductuales. — Día de la comunicación.
— Favorecer regulación y estabilidad emocional.	— Psicoeducación sobre las emociones. — Regulación emocional. — Cartas de perdón.
— Trabajar conductas de evitación, reexperimentaciones o alta activación ante estímulos relacionados con la infidelidad.	— Exposición en imaginación a los estímulos desencadenantes del malestar. — Exposición en vivo a situaciones evitadas. — Respiración diafragmática.

NOTAS

¹ Por razones de sencillez y conveniencia expositiva, se utiliza el término «infidelidad» para hacer referencia a una relación alternativa, afectiva y/o sexual, con una persona distinta a la pareja propia, sin asumir las connotaciones morales que para algunas personas pueda tener dicho término.

9. CUANDO LA TERAPIA DE PAREJA NO ES POSIBLE

LUCÍA ALONSO, ROBERTO BAZTARRICA, LAURA MONTERO, JESICA SAINZ y FRANCISCO JAVIER LABRADOR

9.1. INTRODUCCIÓN

Entre los diversos motivos y objetivos por los que una pareja acude a terapia, uno de los más habituales es la recuperación de una relación satisfactoria. Sin embargo, en ciertos casos este objetivo es inviable debido a los problemas con los que acuden a terapia o surgen durante ésta. Algunos de estos problemas podrían ser la poca conciencia individual de problema o la baja motivación para resolverlo por parte de uno o ambos miembros de la pareja. En consecuencia, si la mejora de la relación de pareja no es posible, habrá que establecer objetivos alternativos, como una adecuada finalización de la relación.

9.2. CÓMO IDENTIFICAR LAS RELACIONES POCO SUSCEPTIBLES DE MEJORA

La manera de identificar si una relación de pareja es susceptible de mejora es considerar hasta qué punto están deteriorados los factores más decisivos en dicha relación y qué posibilidades hay de restaurarlos.

- a) **Comunicación.** Uno de los motivos que más dificulta la relación de pareja es el deterioro de la comunicación. Una comunicación disfuncional dificultará la comprensión y aceptación de la otra persona. También bloqueará la posibilidad de esfuerzos conjuntos para afrontar con éxito una situación de crisis o cualquier problema. Se hace necesaria una adecuada comunicación para lograr una relación de pareja satisfactoria. Por eso los esfuerzos, desde los primeros momentos de la intervención, deben centrarse en la mejora de la comunicación. Pero si no se logra ésta, las probabilidades de reconstruir la relación son escasas.
- b) **Patología previa.** La existencia de patologías mentales en uno o ambos miembros de la pareja, sin tratamiento previo o con falta de conciencia de las mismas, puede entorpecer el desarrollo adecuado de la terapia dificultando la mejora de la relación entre los miembros. En estos casos es recomendable trabajar la patología previa

para retomar más tarde la terapia de pareja.

c) **Objetivos comunes.** La mejora de la relación de pareja puede verse negativamente afectada por problemas a la hora de establecer los objetivos comunes; entre éstos:

1. No se proponen o no existen objetivos e intereses comunes, o aquellos que se formulan son contradictorios entre sí.
2. Priman los objetivos individuales sobre los comunes.
3. Se acude a terapia de pareja pero con un objetivo que ocultan a los terapeutas de manera intencionada (un informe para conseguir una pensión, una custodia, etc.).
4. Tras un número considerable de sesiones, no hay cambios significativos en la conducta de los miembros por una formulación de objetivos inadecuada al caso.

En consecuencia, son determinantes el establecimiento y la aceptación de objetivos comunes desde el primer momento de la terapia; en caso de que esto no sea posible, las probabilidades de éxito se reducen significativamente.

d) **Motivación al cambio.** Fase de precontemplación: el que uno o ambos miembros de la pareja no tengan conciencia del problema o no consideren la necesidad de cambiar puede derivar en:

1. Suponer que es el otro miembro quien tiene toda la responsabilidad sobre los problemas de pareja y actuar en consecuencia con la idea fija de que él/ella no tiene nada que cambiar.
2. Asumir como propias las decisiones y deseos del otro sin considerar sus derechos como persona.
3. Falta de motivación e implicación en la terapia.

Si esto sucede, será necesario comenzar por trabajar la motivación al cambio de la pareja a fin de poder progresar en la terapia.

e) **Relaciones alternativas.** Relación paralela con otra(s) persona(s), infidelidades descubiertas o sospechadas. Suele considerarse que mantener relaciones alternativas a la pareja es una de las causas más determinantes de la ruptura. La realidad es que muchas parejas han superado este tipo de problemas, si bien también en muchos casos suponen un punto de no retorno que impide toda solución.

f) **Acuerdos y desacuerdos.** La inexistencia de acuerdos en diversas áreas puede deteriorar la relación de pareja, sobre todo en aspectos como la educación de los hijos, asumir la mayor parte de las decisiones sin contar con la opinión del otro o

delegar las responsabilidades en la pareja.

- g) **Relaciones con el entorno.** El medio de la pareja está formado por familiares y amigos y las relaciones que con éstos se mantienen, por lo que hay que ser conscientes de su impacto. Aunque se suele tener a gala ser capaz de hacer frente a estas presiones, la verdad es que pueden producir importantes desgastes para ambos miembros de la pareja, tanto más cuanto más reducida sea la red social.
- h) **Cultura.** Los miembros pueden provenir de culturas diferentes; por tanto hay que conocerlas para saber qué se acepta dentro del entorno de la pareja. El terapeuta debe ser consciente de las diferentes implicaciones de este factor, aceptándolo y adaptándose para no verse influido por él.
- i) **Violencia.** El uso de violencia física, psicológica o sexual hacia uno de los miembros, o la posibilidad de que la violencia se extienda a otros miembros del hogar, suele ser un punto crítico para una relación de pareja. Si la violencia se mantiene, se considera inviable intentar recomponer la relación de pareja.

9.3. CUANDO LA RELACIÓN DE PAREJA ES IRRECUPERABLE

Aunque los factores por los que una mejora de la relación de pareja no es factible pueden ser variados, dos de los considerados en el apartado anterior son de especial relevancia: la existencia de cualquier tipo de violencia y la falta de motivación para encauzar la relación.

En cualquier caso, debido a estos u otros de los factores señalados, algunas parejas han llegado a una situación en la que no se vislumbran posibilidades de arreglo:

- a) La decisión firme de uno de los miembros de la pareja de terminar la relación.
- b) La decisión común de ruptura de la pareja.

En ambos casos no tiene sentido tratar de proceder a la terapia de pareja, sino modificar los objetivos de la intervención psicológica para orientar a los miembros a una ruptura en buenos términos. Como bien señala el dicho popular: «aunque el “matrimonio” puede no ser para toda la vida, el “divorcio” sí lo es». Es decir, dado que la situación de poner fin a la relación de pareja será permanente, es aconsejable proceder a ella en condiciones que no la conviertan en una fuente constante de problemas. Debe tomarse conciencia por parte de ambos miembros de que en realidad no se «pone fin» a una relación, sino más bien que se modifica el tipo de relación, tanto más cuanto más aspectos comunes puedan mantenerse (hijos, amigos, bienes...).

9.3.1. Estrategias para finalizar bien la relación de pareja

Una vez tomada la decisión de terminar la relación, es aconsejable reorganizar los

objetivos y variar el foco de atención hacia alternativas que contemplen ponerle fin de una forma adaptativa. El objetivo final puede ser la búsqueda del bienestar individual y de una interacción positiva fuera de la vida en pareja.

9.3.2. Programa de separación saludable

Este programa tiene como objetivo general facilitar una ruptura de la relación de forma saludable con el fin de que puedan preservarse la mayor parte de las cosas que aún se comparten (emociones, decisiones, familia, propiedades, etc.).

El programa incluye al menos las siguientes directrices básicas:

- Establecer nuevos objetivos en la intervención psicológica.
- Variar el foco de la terapia hacia la mediación entre los miembros.
- Poner en marcha una desconexión o desenganche emocional, trabajando emociones tanto positivas como negativas.
- Dotar de una comunicación asertiva para mantener un contacto socialmente aceptable y si es posible cordial.

El programa cuenta con una duración aproximada de siete sesiones, organizadas alrededor de cuatro fases:

- a) Establecimiento de bases que posibiliten la separación saludable.
- b) Entrenamiento en habilidades de comunicación.
- c) Reescribiendo la historia de la pareja.
- d) Toma de decisiones consensuadas.

Se inicia sentando las bases necesarias para que la *separación saludable* sea posible, es decir: compromiso de ambos miembros, establecimiento de normas y reflexión común acerca de la separación. A continuación se realiza el aprendizaje de estrategias de comunicación, en el que se insiste en el cambio emocional, tanto por la menor implicación afectiva como por el activo reconocimiento de lo positivo del otro. Una vez establecidas las bases, y habiendo mejorado la comunicación, se reescribe la historia de la pareja fomentando la comunicación emocional y la empatía entre los miembros, de modo que la historia común se descarga en lo posible de emociones negativas intensas y de rencor hacia el otro. Por último, se toman decisiones respecto a los puntos fundamentales de la relación: disolución legal, hijos, propiedades, etc., y se establece qué tipo de relación mantendrán a partir de ahora sus miembros.

A. Establecimiento de bases que posibiliten la separación saludable

Duración aproximada: una sesión

OBJETIVO PRINCIPAL: ESTABLECER LAS BASES ADECUADAS QUE POSIBILITEN LA SEPARACIÓN SALUDABLE

SUBOBJETIVOS	TÉCNICAS Y ESTRATEGIAS	TAREAS PARA CASA
– Dar a conocer el programa. – Establecer un compromiso de trabajo común. – Normalizar la ruptura de una pareja.	1. Presentación de los objetivos del programa. 2. Psicoeducación sobre: – Modelo de deterioro de la pareja. – Conveniencia de finalizar adecuadamente la relación. 3. Confirmar la decisión firme de ruptura. 4. Reestructuración cognitiva: sesgos más comunes respecto a la ruptura. 5. Contrato común que establezca: – Compromiso de trabajo común. – Aceptación de las normas.	– Revisión de la información ofrecida en la sesión.

B. Entrenamiento en habilidades de comunicación

Duración aproximada: dos sesiones

OBJETIVO PRINCIPAL: DOTAR A LA PAREJA DE HABILIDADES DE COMUNICACIÓN ADAPTATIVAS QUE PERMITAN EL DIÁLOGO

SUBOBJETIVOS	TÉCNICAS Y ESTRATEGIAS	TAREAS PARA CASA
Entrenar en habilidades de comunicación: – Expresar y recibir mensajes positivos. – Expresar y recibir mensajes negativos. – Hacer peticiones. – Decir que no.	1. Psicoeducación: – Estilos de comunicación. – Asertividad. 2. <i>Role playing</i>. 3. Modelado.	– Práctica de las mismas en la vida diaria (cada miembro de forma individual).

Después de una breve psicoeducación, se entrenarán las distintas habilidades de comunicación mediante *role playing*, en el cual el terapeuta puede intervenir sirviendo como modelo. Téngase en cuenta que no se trata de generar una comunicación competente al nivel de la terapia de pareja, sino de facilitar una adecuada comunicación entre ambos miembros para facilitar el diálogo. Para una explicación más pormenorizada, véase el protocolo de tratamiento (capítulo 5).

C. Reescribiendo la historia de la pareja

Duración aproximada: dos sesiones

OBJETIVO PRINCIPAL: REESTRUCTURAR LA HISTORIA DE LA PAREJA DE MODO QUE FACILITE UN FINAL ADAPTATIVO

SUBOBJETIVOS	TÉCNICAS Y ESTRATEGIAS	TAREAS PARA CASA
– Desasociar la historia de pareja de emociones negativas intensas e incapacitantes. – Cambiar la percepción negativa de la relación por una percepción más neutra o positiva.	1. Regulación emocional de las emociones negativas. 2. Ejercicios de empatía con el otro miembro. 3. Técnica del perdón. 4. Acuerdos sobre el relato de la historia común.	– Escribir personalmente la historia común.

Una vez reguladas las emociones negativas intensas que el recuerdo de la historia común produce en ambos miembros, se recomienda realizar ejercicios de empatía (véase técnica *Alternativas para tratar el pasado* en el capítulo 4). Se utiliza la técnica del perdón si es pertinente. Por último, se acuerdan una serie de puntos nucleares de la historia de la pareja, de modo que se llegue a un relato común.

En caso de que alguno de los miembros inicie un duelo por la finalización de la pareja, es bueno plantear un trabajo personal con tal fin.

D. Toma de decisiones consensuadas

Duración aproximada: dos sesiones

OBJETIVO PRINCIPAL: TOMAR DECISIONES CONSENSUADAS SOBRE PUNTOS EN COMÚN Y LA RELACIÓN PERSONAL TRAS LA SEPARACIÓN

SUBOBJETIVOS	TÉCNICAS Y ESTRATEGIAS	TAREAS PARA CASA
– Tomar decisiones consensuadas acerca de puntos en común. – Establecer qué tipo de relación se va a mantener a partir de la separación.	– Diálogo y toma de decisiones acordadas respecto a puntos comunes: disolución legal, hijos, propiedades, etc. – Diálogo y acuerdo sobre la relación a partir de la separación. * Ambos acuerdos pueden plasmarse en un contrato que los dos miembros firmen como compromiso.	

Se recomienda realizar varias sesiones por semana, de modo que el protocolo se

complete con rapidez y la separación se haga efectiva. No parece adecuada una sesión semanal, pues, una vez tomada la decisión, interesa que ésta se lleve a término y permita a los miembros cerrar un capítulo para enfocarse en su nuevo paso vital.

Asimismo, se recomienda hacer un seguimiento para monitorizar que las decisiones comunes se mantengan.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- American Psychiatric Association (APA) (2002). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-IV-TR*. Barcelona: Masson.
- American Psychiatric Association (APA) (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5.^a ed., Text Revision). Washington DC: American Psychiatric Association.
- Atkins, D. C., Bedics, J. D., McGlinchey, J. B. y Beauchaine, T. P. (2005). Choosing a method of clinical significance: Does it matter which method we use? *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(5), 982-989.
- Atkins, D. C., Berns, S. B., George, W., Doss, B., Gattis, K. y Christensen, A. (2005). Prediction of response to treatment in a randomized clinical trial of marital therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73, 893-903.
- Arrington, R., Cofrancesco, J. y Wu, A. W. (2004). Questionnaires to measure sexual quality of life. *Quality of Life Research*, 13(10), 1643-1658.
- Atkins, D. C., Eldridge, K., Baucom, D. H. y Christensen, A. (2005). Infidelity and behavioral couple therapy: Optimism in the face of betrayal. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(1), 144-150.
- Atkins, D. C., Marín, R. A., Lo, T. T. Y., Klann, N. y Hahlweg, K. (2010). Outcomes of Couples with Infidelity in a Community-Based Sample of Couple Therapy. *Journal of family Psychology*, 24(2), 212-216.
- Auslander, B. A., Rosenthal, S. L., Fortenberry, J. D., Biro, F. M., Bernstein, D. I. y Zimet, G. D. (2007). Predictors of sexual satisfaction in an adolescent college population. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 20(1), 25-28.
- Badós, A. (2008). Terapia cognitiva de Beck. En F. J. Labrador (coord.), *Técnicas de modificación de conducta* (pp. 517-533). Madrid: Pirámide.
- Bancroft, J., Loftus, J. y Long, J. S. (2003). Distress about sex: A national survey of women in heterosexual relationships. *Archives of Sexual Behavior*, 32(3), 193-208.
- Barlow, D. (2008). *Clinical Handbook of Psychological Disorders, Fourth Edition: A Step-by-Step Treatment Manual*. Nueva York: The Guilford Press.
- Barlow, D. (2014). *Clinical Handbook of Psychological Disorders, Fifth Edition: A Step-by-Step Treatment Manual*. Nueva York: The Guilford Press.
- Barrero, J. (2008). La Terapia Marital Integrativa: una propuesta para la intervención del conflicto marital. *Revista Digital de Psicología*, 3(4), 95-111.
- Baucom, D. H. y Epstein, N. (1990). *Cognitive behavioral marital therapy*. Nueva York: Brunner/Mazel.
- Baucom, D. H., Epstein, N., Daiuto, A. D. y Carels, R. A. (1996). Cognitions in

- marriage: The relationship between standards and attributions. *Journal of Family Psychology*, 10(2), 209-222.
- Baucom, D. H., Epstein, N., Kirby, J. S. y LaTaillade, J. J. (2010). Cognitive-Behavioral Couple Therapy (3.^a ed.). En K. S. Dobson (ed.), *Handbook of Cognitive-Behavioral Therapies* (pp. 411-444). Nueva York: The Guilford Press.
- Baucom, D. H., Epstein, N. y Rankin, L. A. (1995). Cognitive aspects of cognitive/behavioral marital therapy. En N. S. Jacobson y A. Gurman (eds.), *Clinical handbook of marital therapy* (2.^a ed., pp. 65-90). Nueva York: The Guilford Press.
- Baucom, D. H., Epstein, N., Rankin, L. y Burnett, C. K. (1996). Understanding and treating marital distress from a cognitive-behavioral orientation. En K. S. Dobson y K. D. Craig (eds.), *Advances in cognitive-behavioral therapy* (pp. 210-236). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Baucom, D. H. y Hoffman, J. A. (1986). The effectiveness of marital therapy: current status and applications to the clinical setting. En N. S. Jacobson y A. S. Gurman (eds.), *Clinical Handbook of Marital Therapy* (pp. 597-620). Nueva York: The Guilford Press.
- Baucom, D. H., Shoham, V., Mueser, K. T., Daiuto, A. D. y Stickle, T. R. (1998). Empirically supported couples and family therapies for adult problems. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66(1), 53-88.
- Beck, A. T. (1990). *Con el amor no basta: cómo superar malentendidos, resolver conflictos y enfrentarse a los problemas de la pareja*. Barcelona: Paidós.
- Beck, J. S. (2000). *Terapia cognitiva: conceptos básicos y profundización*. Madrid: Gedisa (original 1995).
- Becona, E. (2008). Terapia de solución de problemas. En F. J. Labrador (coord.), *Técnicas de modificación de conducta* (pp. 461-482). Madrid: Pirámide.
- Beese, A. G. y Stratton, P. (2004). Causal attributions in delusional thinking: An investigation using qualitative methods. *British Journal of Clinical Psychology*, 43(3), 267-283.
- Berger, R. y Hannah, M. T. (1999). *Preventive approaches in couples therapy*. Nueva York: Brunner/Mazel.
- Beutel, M. E., Schumacher, J., Weidner, W. y Brähler, E. (2002). Sexual activity, sexual and partnership satisfaction in aging men-results from a German representative community study. *Andrologia*, 34(1), 22-28.
- Bornstein, P. H. y Bornstein, M. T. (1988). *Terapia de pareja*. Madrid: Pirámide.
- Bridges, S. K., Lease, S. H. y Ellison, C. R. (2004). Predicting sexual satisfaction in women: Implications for counselor education and training. *Journal of Counseling & Development*, 82(2), 158-166.
- Butzer, B. y Campbell, L. (2008). Adult attachment, sexual satisfaction, and relationship satisfaction: A study of married couples. *Personal Relationships*, 15(1), 141-154.
- Caballo, V. E. (2006). *Manual para la evaluación clínica de los trastornos psicológicos. Trastornos de la edad adulta e informes psicológicos*. Madrid: Pirámide.

- Caballo, V. E. e Irurtia, M. J. (2008). Entrenamiento en habilidades sociales. En F. J. Labrador (coord.), *Técnicas de modificación de conducta* (pp.573-592). Madrid: Pirámide.
- Cáceres, J. (1993). *Problemas de pareja: diagnóstico, prevención y tratamiento*. Madrid: Eudema.
- Cáceres, J. (1996). *Manual de terapia de pareja e intervención en familias*. Madrid: Fundación Universidad-Empresa.
- Cáceres, J. (2004). Violencia física, psicológica y sexual en el ámbito de la pareja: papel del contexto. *Clínica y Salud*, 15, 33-54.
- Cáceres, J. (2006). La evaluación clínica de los problemas de pareja. En V. E. Caballo (dir.), *Manual para la evaluación clínica de los trastornos psicológicos. Trastornos de la edad adulta e informes psicológicos* (pp. 361-372). Madrid: Pirámide.
- Cáceres, J. (2012). Terapia de pareja. En M. A. Vallejo Pareja (ed.), *Manual de Terapia de Conducta* (pp. 683-731, vol. I). Madrid: Dykinson.
- Call, V., Sprecher, S. y Schwartz, P. (1995). The incidence and frequency of marital sex in a national sample. *Journal of Marriage and Family*, 57(3), 639-652.
- Caplan, T. (2008). Needs ABC: Needs acquisition and behavior change- An Integrative model for couples therapy. *Journal of Psychotherapy Integration*, 18, 421-436.
- Carrasco, M. J., Llavona, L. y Carrasco, I. (1984). Una guía de entrevista conductual: pauta de entrevista para identificación de problemas de la pareja. *I Congreso de Evaluación Psicológica*, Madrid, España.
- Carrasco, I. y Espinar, I. (2008). Terapia racional emotivo-conductual y reestructuración cognitiva. En F. J. Labrador (coord.), *Técnicas de modificación de conducta* (pp. 499-516). Madrid: Pirámide.
- Carrobbles, J. A., Gámez-Guadix, M. y Almendros, C. (2011). Funcionamiento sexual, satisfacción sexual y bienestar psicológico y subjetivo en una muestra de mujeres españolas. *Anales de Psicología*, 27(1), 27-34.
- Chambless, D. L., Baker, M. J., Baucom, D. H., Beutler, L. E., Calhoum, K. S., Crits-Christoph, P., Daiuto, A., DeRubeis, R., Detweiler, J., Haaga, D. A. F., Johnson, S. B., McCurry, S., Mueser, K. T., Pope, K. S., Sanderson, W. C., Shoham, V., Stickle, T., Williams, D. A. y Woody, S. R. (1998). Update on empirically validated therapies, II. *The Clinical Psychologist*, 51(1), 3-16.
- Chambless, D. L., Sanderson, W. C., Shoham, V., Bennet-Johnson, S., Pope, K. S., Crits-Christoph, P., Baker, M., Johnson, B., Woody, S. R., Sue, S., Beutler, L., Williams, D. A. y McCurry, S. (1996). An update on empirically validated therapies. *The Clinical Psychologist*, 49, 5-22.
- Christensen, A., Atkins, D. C., Baucom, B. y Yi, J. (2010). Marital status and satisfaction five years following randomized clinical trial comparing traditional versus integrative behavioral couple therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 78(1), 225-235.
- Christensen, A., Atkins, D. C., Berns, S., Wheeler, J., Baucom, D. H. y Simpson, L. E. (2004). Traditional versus Integrative Behavioral Couple Therapy for Significantly

- and Chronically Distressed Married Couples, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72(2), 176-191.
- Christensen, A., Atkins, D. C., Yi, J., Baucom, D. H. y George, W. H. (2006). Couple and individual adjustment for two years following a randomized clinical trial comparing traditional versus integrative behavioral couple therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74(6), 1180-1191.
- Christensen, A. y Jacobson, N. S. (2000). *Reconcilable differences*. Nueva York: The Guilford Press.
- Christensen, A. y Jacobson, N. S. (1998). Acceptance and change in couples therapy. En K. S. Dobson y K. D. Craig (eds.), *Empirically supported therapies: Best practice in professional psychology* (pp. 133-156). Newbury Park, CA: Sage.
- Christensen, A., Sevier, M., Simpson, L. E. y Gattis, K. (2004). Acceptance, mindfulness, and change in couple therapy. En S. C. Hayes, V. M. Follette y M. Linehan (eds.), *Mindfulness and acceptance: Expanding the cognitive behavioral tradition*. Nueva York: The Guilford Press.
- Christensen, A. y Sullaway, M. (1984). *Communication patterns questionnaire*. Manuscrito no publicado. Universidad de California: Los Ángeles.
- Christensen, A., Wheeler, J. G. y Jacobson, N. S. (2008). Couple Distress. En D. H. Barlow (ed.), *Clinical Handbook of Psychological Disorders: A Step-By-Step treatment manual* (pp. 662-690). Nueva York: The Guilford Press.
- Cordova, J. V. (2003) Behavior Analysis and the Scientific Study of Couples. *The Behavior Analyst Today*, 3(4), 412-425.
- Cordova, J. V., Jacobson, N. S. y Christensen, A. (1998). Acceptance versus change interventions in behavioral couple therapy: Impact on couples' in-session communication. *Journal of Marriage & Family Counseling*, 24(4), 437-455.
- Corty, E. W. y Guardini, J. M. (2008). Canadian and american sex therapists' perceptions of normal and abnormal ejaculatory latencies: How long should intercourse last? *The Journal of Sexual Medicine*, 5(5), 1251-1256.
- Costa, M. y Serrat Valera, C. (1982). *Terapia de parejas: un enfoque conductual*. Madrid: Alianza Editorial.
- Crawley, J. y Grant, J. (2010). *Terapia de pareja*. Madrid: Morata.
- Crowe, M. y Ridley, J. (2000). *Therapy whit couple. A behavioural-systems approach to couple relationship and sexual problems* (2.^a ed.). Oxford: Blacwell Science.
- Dattilio, F. M. (1990). Cognitive Marital Therapy: A case Study. *Journal of Family Psychotherapy*, 1(1), 15-31.
- Dattilio, F. M. (2005). The restructuring of family schemas: A cognitive-behavior perspective. *Journal of Marital and Family Therapy*, 31(1), 15-30.
- Dattilio, F. M. y Padesky, C. A. (2004). *Terapia cognitiva con parejas*. Bilbao: Desclee de Brouwer.
- De Luis, P. (2001). Entrevista de valoración de la peligrosidad. En F. J. Labrador, P. P. Rincón, P. de Luis y R. Fernández-Velasco (2004), *Mujeres víctimas de violencia doméstica*. Madrid: Psicología Pirámide.

- Delamater, J., Hyde, J. S. y Fong, M. (2008). Sexual satisfaction in the seventh decade of life. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 34(5), 439-454.
- Dennerstein, L., Koochaki, P., Barton, I. y Graziottin, A. (2006). Hypoactive sexual desire disorder in menopausal women: A survey of western European women. *Journal of Sexual Medicine*, 3(2), 212-222.
- Díaz Morfa, J. (2003). *Prevención de los conflictos de pareja*. Madrid: Desclee de Brouwer.
- Dijkstra, P., Barelds, D. P. H. y Groothof, H. A. K. (2010). An inventory and update of jealousy-evoking partner behaviours in modern society. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 17, 329-345.
- Dobson, K. S. (2010). *Handbook of Cognitive-Behavioral Therapies* (3.^a ed.). Nueva York: The Guilford Press.
- Doss, B. D. y Christensen, A. (2006). Acceptance in romantic relationships: The Frequency and Acceptability of Partner Behavior Inventory. *Psychological Assessment*, 18(3), 289-302.
- Doss, B. D., Meng, Y., Sevier, M., Atkins, D. C. y Christensen, A. (2005). Improving relationships: mechanisms of change in Couple Therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(4), 624-633.
- Drigotas, S. M. y Rusbult, C. E. (1992). Should I stay or should I go?: A dependence model of breakups. *Journal of Personality and Social Psychology*, 62(1), 62-87.
- Dugas, M. J., Freeston, M. y Ladouceur, R. (1997). Intolerance of uncertainty and problem orientation in worry. *Cognitive Therapy and Research*, 21, 593-606.
- Dugas, M. J. y Ladouceur, R. (2000). Treatment of GAD: targeting intolerance of uncertainty in two types of worry. *Behavior Modification*, 24, 635-657.
- Ellis, A. y Craeford, T. (2003). *Cómo mejorar las relaciones íntimas: las 7 directrices para mejorar las relaciones y la comunicación*. Barcelona: Obelisco.
- Eidelson, R. J. y Epstein, N. (1982). Cognition and relationship maladjustment: Development of a measure of dysfunctional relationship beliefs. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 50, 715-720.
- Epstein, N. B. y Baucom, D. H. (2002). *Enhanced cognitive-behavioral therapy for couples: A contextual approach*. Washington DC: American Psychological Association.
- Epstein, N., Baucom, D. H. y Rankin, L. A. (1993). Treatment of marital conflict: a cognitive behavioural approach. *Clinical Psychology Review*, 13, 45-57.
- Espina, A. (2010). *Manual de evaluación familiar y de pareja: guía para terapeutas y consejeros familiares*. Madrid: CCS.
- Espina, A. (2002). Alexitimia y relaciones de pareja. *Psicothema*, 14(4), 760-764.
- Everaerd, W., Laan, E. y Spiering, M. (2000). Male sexuality. En L. T. Szuchman y F. Muscarella (eds.), *Psychological perspectives on human sexuality* (pp. 60-101). Nueva York: John Wiley.
- Feliú, M. H. (2011). *Acabar bien*. Barcelona: Plataforma.
- Feliú, M. H. (2009). *Vivir bien en pareja*. Barcelona: Plataforma.

- Feliú, M. H. y Güell, M. A. (1992). *Relación de pareja: técnicas para la convivencia*. Barcelona: Martínez Roca.
- Fernández Dols, J. M., Carrear Levillaín, P., Ocejá Fernández, L. y Berenguer Santiago, J. (2004). Relaciones íntimas, atracción y amor. En J. M.^a Peiró, J. F. Morales y J. M. Fernández Dols (eds.), *Tratado de psicología social* (vol. 2, Interacción social, pp. 104-119). Madrid: Síntesis.
- Fernández Rius, L. (2007). Violencia invisible, o del éxtasis al dolor. *Revista trabajo social*, 17(nov), 4-13.
- Fernández Rius, L. (2006). Género y amor: del éxtasis al dolor. *Acciones e investigaciones sociales*, 1, 159.
- Floyd, F. J., Markman, H. J., Kelly, S., Blumberg, S. L. y Stanley, S. (1995). Preventive intervention and relationship enhancement. En N. S. Jacobson y A. S. Gurman (eds.), *Clinical handbook of couple therapy* (pp. 212-226). Nueva York: The Guilford Press.
- García Higuera, J. A. (2002). La estructura de la pareja: implicaciones para la terapia cognitivo conductual. *Clínica y Salud*, 13(1), 89-125.
- G. Pirooz Sholevar, M. D. y Linda D. Schoeri, Ph. D. (2003). *Textbook of family and couples therapy: clinical applications*. Washington DC y Londres: American Psychiatric Publishing.
- Gordon, K. C., Baucom, D. H. y Snyder, D. K. (2004). An integrative intervention for promoting recovery from extramarital affairs. *Journal of Marital and family Therapy*, 30(2), 213-231.
- Gossman, I., Mathieu, M., Julien, D. y Chartrand, E. (2003). Determinants of sex initiation frequencies and sexual satisfaction in long-term couples' relationships. *The Canadian Journal of Human Sexuality*, 12(3-4), 169-181.
- Gottman, J. M. (1999). *The marriage clinic. A scientifically based marital therapy*. Nueva York: Norton.
- Gottman, J. M. (1999). *The seven principles for making marriage work*. Nueva York: Crown.
- Gottman, J. M. (1979) *Marital interaction: experimental investigations*. Nueva York: Academic Press.
- Gottman, J. M., Notarius, C., Gonso, J. y Markman, H. (1979). *A Couple's Guide to Communication*. Champaign, IL: Research Press.
- Gottman, J. M. y Silver, N. (2010). *Siete reglas de oro para vivir en pareja*. Barcelona: Debolsillo.
- Gurman, A. S., Kniskern, P. D. y Pinsof, W. M. (1986). Research in the process and outcome of marital and family therapy. En S. I. Garfield y A. E. Bergin (eds.), *Handbook of psychotherapy and behavior change*. Nueva York: John Wiley and Sons.
- Haavio-Mannila, E. y Kontula, O. (1997). Correlates of increased sexual satisfaction. *Archives of Sexual Behavior*, 26(4), 399-419.
- Halford, W. K., Sanders, M. R. y Behrens, B. C. (2001). Can skills training prevent

- relationship problems in at-risk couples? Four-year effects of a behavioral relationship education program. *Journal of Family Psychology*, 15(4), 750-768.
- Haynes, S. N., Godoy, A. y Gavino, A. (2011). *Cómo elegir el mejor tratamiento psicológico*. Madrid: Pirámide.
- Holtzworth-Munroe, A., Jacobson, N. S., DeKlyen, M. y Whisman, M. (1989). Relationship between behavioral marital therapy outcome and process variables. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57(5), 658-662.
- Hope, S., Rodgers, B. y Power, C. (1999). Marital status transitions and psychological distress: longitudinal evidence from a national population sample. *Psychological Medicine*, 29(02), 381-389.
- Huang, Y. C. y Mathers, N. J. (2006). A comparison of sexual satisfaction and post-natal depression in the UK and Taiwan. *International Nursing Review*, 53(3), 197-204.
- Hudson, W. y McIntosh, D. (1981). The assessment of spouse abuse: Two quantifiable dimensions. *Journal of Marriage and the Family*, 43(4), 873-884.
- Hughes, M. y Waite, L. (2009). Marital biography and health at mid-life. *Journal of Health and Social Behavior*, 50(3), 344-358.
- Hurlbert, D. F. (1991). The role of assertiveness in female sexuality: A comparative study between sexually assertive and sexually nonassertive women. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 17(3), 183-190.
- Hurley, L. y Reese-Weber, M. (2012). Conflict Strategies and Intimacy: Variations by Romantic Relationship Development and Gender. *Interpersona*, 6(2), 200-210.
- Jacobson, N. S. (1984). A component analysis of behavioral marital therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 52(2), 295-305.
- Jacobson, N. S. (1977). Problem solving and contingency contracting. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 4, 92-100.
- Jacobson, N. S. (1978). Specific and nonspecific factors in the effectiveness of a behavioral approach to the treatment of the marital discord. *Journal of Consulting Clinical Psychology*, 46, 442-452.
- Jacobson, N. S. (1979). Behavioral treatments for marital discord: A critical appraisal. En M. Hersen, R. M. Eisler y P. M. Miller (eds.), *Progress in behavior modification*. Nueva York: Academic Press.
- Jacobson, N. S. y Christensen, A. (1998). *Acceptance and change in Couple Therapy: a therapist's guide to transforming relationships*. Nueva York: W. W. Norton & Company.
- Jacobson, N. S. y Christensen, A. (1996). *Integrative Couple Therapy: promoting acceptance and change*. Nueva York: Norton.
- Jacobson, N. S., Christensen, A., Prince, S., Cordova, J. y Eldridge, K. (2000). Integrative Behavioral Couple Therapy: an acceptance-based, promising new treatment for couple discord. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68(2), 351-355.
- Jacobson, N. y Gottman, J. M. (1998). *When Men Batter Women: New Insights into Ending Abusive Relationships*. Nueva York: Simon & Schuster.

- Jacobson, N. S., Follette, W. C. y Pagel, M. (1986). Predicting who will benefit from behavioral marital therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54, 518-522.
- Jacobson, N. S. y Margolin, G. (1979). *Marital Therapy: Strategies Based on Social Learning Behavior Exchange Principles*. Nueva York: Brunner/Mazel.
- Jacobson, N. S., Schmalings, K. B. y Holtzworth-Munroe, A. (1987). Component analysis of behavioral marital therapy: Two year follow-up and prediction of relapse. *Journal of Marital and Family Therapy*, 13, 187-195.
- Keefe, F. J., Kopel, S. A. y Gordon, S. B. (1978). *A practical guide to behavioral assessment*. Nueva York: Springer Publishing Company.
- Kelly, J. A. (2002). *Entrenamiento de las habilidades sociales*. Bilbao: Desclee de Brouwer.
- Keyes, C. L. M. y Waterman, M. B. (2003). Dimensions of well-being and mental health in adulthood. En M. Bornstein, L. Davidson, C. L. M. Keyes y K. Moore (eds.), *Well-Being: Positive Development Throughout the Life Course* (pp. 477-497). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Kurdek, L. A. (2004). Are gay and lesbian cohabiting couples really different from heterosexual married couples? *Journal of Marriage and Family*, 66(4), 880-900.
- Labrador, F. J. (2011). *Técnicas de modificación de conducta*. Madrid: Pirámide.
- Labrador, F. J. y Crespo López, M. (2012). *Psicología clínica basada en la evidencia*. Madrid: Pirámide.
- Labrador, F. J., Rincón, P. P., De Luis, P. y Fernández Velasco, R. (2004). *Mujeres víctimas de la violencia doméstica: programa de actuación*. Madrid: Pirámide.
- Labrador, F. J. y Rincón, P. P. (2002). Trastorno de estrés postraumático en víctimas de maltrato doméstico: evaluación de un programa de intervención. *Análisis y Modificación de Conducta*, 22(122), 906-932.
- Labrador, F. J. y Roa, A. (2012). Disfunciones sexuales. En M. A. Vallejo (ed.), *Manual de Terapia de Conducta* (2.^a ed., vol. I, pp. 733-807). Madrid: Dykinson.
- Lau, J. T. F., Kim, J. H. y Tsui, H. Y. (2005). Mental health and lifestyle correlates of sexual problems and sexual satisfaction in heterosexual Hong Kong Chinese population. *Adult Urology*, 66(6), 1271-1281.
- Laumann, E. O., Paik, A. y Rosen, R. C. (1999). Sexual dysfunction in the United States: Prevalence and predictors. *Journal of the American Medical Association*, 281(6), 537-544.
- Lebow, J., Chambers, A., Christensen, A. y Johnson, S. (2012). Research on the treatment of Couple Distress. *Journal of Marital and Family Therapy*, 38(1), 145-168.
- Lega, L., Caballo, V. E. y Ellis, A. (1997). *Teoría y Práctica de la Terapia Racional Emotivo-Conductual*. España: Siglo XXI Editores.
- Liberman, R. P., Wheeler, E., De Vieser, L. y Kuehnel, J. (1980). *Handbook of Marital Therapy: A positive Approach*. Nueva York: Plenum.
- Loizaga, F. (2012). Parejas positivas (emociones, estrategias y vínculos seguros para

- afrontar los conflictos). *La Revue du Redif*, 5(5).
- LoPiccolo, J. y Steger, J. C. (1974). The sexual interaction inventory: a new instrument for the assesment of sexual dysfunction. *Archives of Sexual Behavior*, Nov, 3(6), 585-595.
- Lukkarinen, H. y Lukkarinen, O. (2007). Sexual satisfaction among patients after coronary bypass surgery or percutaneous transluminal angeoplasty: Eight-year follow-up. *Heart & Lung*, 36(4), 262-269.
- MacNeil, S. y Byers, E. S. (1997). The relationships between sexual problems, communication, and sexual satisfaction. *The Canadian Journal of Human Sexuality*, 6(4), 277-289.
- Marina, J. A. (2012) *Escuela de parejas*. Barcelona: Ariel.
- Marlatt, G. A. y Gordon, J. R. (1985). *Relapse prevention: Maintenance strategies in the treatment of addictive behaviors*. Nueva York: The Guilford Press.
- McCormick, N. B. (2010). Preface to sexual scripts: social and therapeutic implications. *Sexual and Relationship Therapy*, 25(1), 91-95.
- Means-Christensen, A. J., Snyder, D. K. y Negy, C. (2003). Assessing nontraditional couples: validity of the marital satisfaction inventory, revised with gay, lesbian, and cohabiting heterosexual couples. *Journal of Marital and Family Therapy*, 29(1), 69-83.
- Menard, A. D. y Offman, A. (2009). The Interrelationships between sexual self-esteem, sexual assertiveness and sexual satisfaction. *The Canadian Journal of Human Sexuality*, 18(1-2), 35-45.
- Miller, W. R. y Rollnick S. (1999). *La entrevista moitvacional: Preparar para el cambio de conductas adictivas*. Barcelona: Paidós.
- Miller, S. A. y Byers, E. S. (2004). Actual and desired duration of foreplay and intercourse: discordance and misperceptions within heterosexual couples. *The Journal of Sex Research*, 41(3), 301-309.
- Morón, R. (2006). Terapia integral de pareja. *EduPsykhé: revista de psicología y psicopedagogía*, 5(2), 273-286.
- Bowen, M. (1991). *De la familia al individuo*. Barcelona: Paidós.
- Nicolosi, A., Moreira, E. D., Villa, M. y Glasser, D. B. (2004). A popultation study of the association between sexual function, sexual satisfaction, and depressive symptoms in men. *Journal of Affective Disorders*, 82(2), 235-243.
- Organización Mundial de la Salud (2004). *CIE-10. Trastornos mentales y del comportamiento. Descripciones clínicas y pautas para el diagnóstico*. Madrid: Meditor.
- Pascoal, P. M., Narciso, I. y Pereira, N. (2013). What is sexual satisfaction? Thematic analysis of lay people's definitions. *The Journal of Sex Research*, 51(1), 22-30.
- Peplau, L. A., Fingerhut, A. y Beals, K. P. (2004). Sexuality in the relationships of lesbians and gay men. En J. H. Harvey, A. Wenzel y S. Sprecher (eds.), *Handbook of sexuality in close relationships* (pp. 349-369). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

- Pérez, M., Fernández, J. R., Fernández, C. y Amigo, I. (2003). *Guía de tratamientos psicológicos eficaces I. Adultos*. Madrid: Pirámide.
- Peris, T. y Emery, R. (2004). A prospective study of the consequences of marital disruption for adolescents: Predisruption family dynamics and postdisruption adolescent adjustment. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 33(4), 694-704.
- Perissutti, C. y Barraca, J. (2013). Integrative Behavioral Couple Therapy vs. Traditional Behavioral Couple Therapy: A Theoretical Review of the Differential Effectiveness. *Clínica y Salud*, 24(1), 11-18.
- Pimentel, E. E. (2000). Just how do I love thee? Marital relations in urban China. *Journal of Marriage and the Family*, 62(1), 32-47.
- Prochaska, J. O. y DiClemente, C. C. (1982). Transtheoretical therapy: Toward a more integrative model of change. *Psychotherapy: Theory, research and practice*, 19(3), 276-288.
- Rehman, U. S., Gollan, J. y Mortimer, A. R. (2008). The marital context of depression: Research, limitations, and new directions. *Clinical Psychology Review*, 28(2), 179-198.
- Reig-Ferrer, A., Cepeda-Benito, A. y Snyder, D. K. (2004). Utility of the Spanish Translation of the Marital Satisfaction Inventory. Revised in Spain. *Assessment*, 11(1), 17-26.
- Richters, J., Grulich, A. E., Visser, R. O., Smith, A. M. A. y Rissel, C. E. (2003). Sex in Australia: Sexual and emotional satisfaction in regular relationships and preferred frequency of sex among a representative sample of adults. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 27(2), 171-179.
- Rojas, E. (1998). *El amor inteligente: corazón y cabeza, claves para construir una pareja feliz*. Madrid: Temas de hoy.
- Santos-Iglesias, P., García, M., Martínez, A., Sánchez, A. y Tapia, M. I. (2009). Índice de Satisfacción Sexual (ISS): un estudio sobre su fiabilidad y validez. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 9(2), 259-273.
- Santos-Iglesias, P., Vallejo-Medina, P. y Sierra, J. C. (2009). Propiedades psicométricas de una versión breve de la Escala de Ajuste Diádico en muestras españolas. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 9, 501-517.
- Sayers, S. L. y Heyman, R. E. (2003). Behavioral couples therapy. En G. Sholevar y G. Pirooz (eds.), *Textbook of family and couples therapy: Clinical applications* (pp. 461-500). Washington DC: American Psychiatric Publishing.
- Simpson, L. E., Doss, B. D., Wheeler, J. y Christensen, A. (2007). Relationship violence among couples seeking therapy: Common couple violence or battering? *Journal of Marital and Family Therapy*, 33, 268-281.
- Snyder, D. K. (1997). *Manual for the Marital Satisfaction Inventory* (revised). Los Ángeles: Western Psychological Services.
- Snyder, D. K. (1979). Multidimensional assessment of marital satisfaction. *Journal of Marriage and the Family*, 41, 813-823.

- Snyder, D. K., Heyman, R. E. y Haynes, S. N. (2008). Assessing couple distress. En J. Hunsley y E. Mash (eds.), *A guide to assessments that work* (pp. 439-463). Nueva York: Oxford University Press.
- Snyder, D. K., Wills, R. M. y Grady-Fletcher, A. (1991). Long-term effectiveness of behavioral versus insight-oriented marital therapy: A 4-year follow-up study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 59(1), 138-141.
- Spanier, G. (1976). Measuring dyadic adjustment: New scales for assessing the quality of marriage and similar dyads. *Journal of Marriage and Family*, 38(1), 15-28.
- Sprecher, S. y Cate, R. (2004). Sexual satisfaction and sexual expression as predictors of relationship satisfaction and stability. En J. H. Harvey, A. Wenzel y S. Sprecher (eds.), *The Handbook of Sexuality in Close Relationships* (pp. 235-256). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Straus, M. A. (1979). Measuring Intrafamily Conflict and Violence: The Conflict Tactics (CT) Scales. *Journal of Marriage and Family*, 41(1), 75-88.
- Straus, M. A., Hamby, S. L. Boney-McCoy, S. y Sugarman, D. B. (1996). The Revised Conflict Tactic Scale (CTS2): development and preliminary psychometric data. *Journal of Family Issues*, 17(3), 283-316.
- Stuart, R. B. (1969). Operant-interpersonal treatment of marital discord. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 33(6), 675-682.
- Stuart, R. B. (1973). *Marital pre-counselling inventory*. Nueva York: Academic Press.
- Tapia, L. (2001). Algunas consideraciones para una terapia de pareja basada en la evidencia. *Revista de familias y terapias*, 9(14-15), 7-30.
- Téllez, A. y Martínez, J. (2008). *Sexualidad, género, cambios de roles y nuevos modales de familia*. Elche: Universidad Miguel Hernández.
- Wade, T. y Pevalin, D. (2004). Marital Transitions and Mental Health. *Journal of Health and Social Behavior*, 45(2), 155-170.
- Waite, L. y Joyner, K. (2001). Emotional and physical satisfaction with sex in married, cohabiting, and dating sexual unions: Do men and women differ? En E. O. Laumann y R. T. Michael (eds.), *Sex, Love, and Health in America: Private Choices and Public Policy* (pp. 239-269). Chicago, IL: University of Chicago Press.
- Weiss, R. L. y Birchler, G. R. (1975). *Areas of change questionnaire*. University of Oregon.
- Weiss, R. L. y Cerrato, M. C. (1980). The marital Status Inventory: Development of a measure of dissolution potential. *The American Journal Family Therapy*, 8(2), 80-85.
- Weiss, R. L., Hops, H. y Patterson, G. R. (1973). A framework for conceptualizing marital conflict, a technology for altering it, some data for evaluating it. En M. Hersen y A. S. Bellack (eds.), *Behavior change: Methodology, concepts and practice* (pp. 309-342). Champaign, IL: Research Press.
- Whisman, M. A. (2007). Marital distress and DSM-IV psychiatric disorders in a population-based national survey. *Journal of Abnormal Psychology*, 116(3), 638-643.
- Whisman, M. A., Dementyeva B. A., Baucom, D. H. y Bulik, C. M. (2012). Marital functioning and binge eating disorder in married women. *International Journal of*

Eating Disorders, 45(3), 385-389.

Young, M., Denny, G., Young, T. y Luquis, R. (2000). Sexual satisfaction among married women. *American Journal of Health Studies*, 16(2), 73-84.

Director: Francisco J. Labrador

Edición en formato digital: 2015

© Francisco Javier Labrador (Coord.)
© Ediciones Pirámide (Grupo Anaya, S.A.), 2015
Calle Juan Ignacio Luca de Tena, 15
28027 Madrid
piramide@anaya.es

ISBN ebook: 978-84-368-3361-4

Está prohibida la reproducción total o parcial de este libro electrónico, su transmisión, su descarga, su descompilación, su tratamiento informático, su almacenamiento o introducción en cualquier sistema de repositorio y recuperación, en cualquier forma o por cualquier medio, ya sea electrónico, mecánico, conocido o por inventar, sin el permiso expreso escrito de los titulares del Copyright.

Conversión a formato digital: calmagráfica

Los enlaces web incluidos en esta obra se encuentran activos en el momento de su publicación.

www.edicionespiramide.es

Índice

Prólogo	8
1. Introducción: la vida en pareja hoy	13
1.1. La importancia de la vida en pareja	13
1.2. La pareja en la actualidad	14
1.3. Las nuevas formas de pareja	17
2. Factores que intervienen en una relación de pareja	19
2.1. Aspectos básicos en una relación de pareja	19
2.2. Aspectos afectivos	20
2.3. Expectativas y aspectos cognitivos	25
2.4. Comunicación	30
2.5. Acuerdos y desacuerdos	34
2.6. Sexualidad	36
2.7. La importancia del entorno	42
2.8. Consideraciones a la relación de pareja	47
3. Evaluación en terapia de pareja	54
3.1. Objetivos de la evaluación	54
3.2. Componentes de la evaluación	55
3.3. Instrumentos	61
3.4. Protocolo de evaluación	78
3.5. Evaluación del resultado terapéutico	82
4. Tratamiento en terapia de pareja	85
4.1. Desarrollo histórico de la terapia de pareja	85
4.2. Objetivos	87
4.3. Técnicas	89
4.4. Propuestas de intervención (programas)	104
4.5. Nuevos desarrollos terapéuticos: Terapia Conductual Integrativa de Pareja (TCIP)	111
5. Propuesta de intervención	118
5.1. Consideraciones básicas	118
5.2. Directrices para el terapeuta	118
5.3. Protocolo de intervención	119
6. Intervención preventiva en problemas de pareja	156

6.1. Introducción	156
6.2. Programa de intervención preventiva	157
7. Casos clínicos	176
7.1. Caso 1. El «efecto dominó» de la comunicación en la pareja	176
7.2. Caso 2. Cuando los problemas individuales multiplican las dificultades	185
7.3. Caso 3. La relevancia de aceptar la responsabilidad del problema	196
7.4. Caso 4. Caso prototípico	206
8. Situaciones especiales en terapia de pareja	215
8.1. Introducción	215
8.2. Sólo acude uno de los miembros de la pareja	215
8.3. No cumplen las tareas	218
8.4. Dicen que se acabó el amor	221
8.5. Confusión entre objetivos y expectativas	223
8.6. Intercambios desequilibrados	226
8.7. Percepción de alternativas	228
8.8. Las familias políticas	230
8.9. Cuando existe una infidelidad	233
9. Cuando la terapia de pareja no es posible	236
9.1. Introducción	236
9.2. Cómo identificar las relaciones poco susceptibles de mejora	236
9.3. Cuando la relación de pareja es irrecuperable	238
Referencias bibliográficas	243
Créditos	255