

La pareja: modelos de relación y estilos de terapia

Aproximación sistémica

José Antonio Ríos



educación, orientación y terapia familiar

José Antonio Ríos González

LA PAREJA: MODELOS DE RELACIÓN Y ESTILOS DE TERAPIA

Aproximación sistémica

EDITORIAL CCS

Responsable de Colección:
Asociación Española para la Investigación y Desarrollo de la Terapia Familiar.

Director de Colección:
José Antonio Ríos González.

Página web de EDITORIAL CCS: www.editorialccs.com

© José Antonio Ríos González

© 2006. EDITORIAL CCS, Alcalá, 166 / 28028 MADRID

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra solo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley. Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos, www.cedro.org) si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra.

Diseño de portada: Olga R. Gambarte

Composición Digital: Safekat

ISBN (epub): 978-84-9023-628-4

A Pilar, una vez más

Índice

Portada

Créditos

Dedicatoria

Prólogo de Carles Pérez i Testor

Citas para abrir boca a modo de presentación

Justificación

Capítulo 1

La terapia relacional en el subsistema conyugal

1. Planteamiento

2. Parejas que acuden en solicitud de terapia

2.1. Muestra

2.1.1. Muestra A de los años 1965 a 1980: 46 sujetos - 23 parejas

2.1.2. Muestra B de los años 1998 a 2003 de 59 sujetos - 29 parejas

3. Algunas características de las muestras

4. Modelo de programa terapéutico del comportamiento sintomático de y en la pareja

5. La pareja sintomática y sus manifestaciones

5.1. Confusión de límites y autonomía personales

5.2. Presencia continua de conflictos

5.3. Escasa autonomía de cada miembro

5.4. Fuerte resistencia al cambio

6. Sintomatología pluriforme

7. Dinámica del proceso terapéutico con las parejas
 - 7.1. Objetivos de la terapia de pareja
 - 7.2. Categorías de intervención terapéutica
 - 7.3. Fundamentación de tales alternativas
8. Conclusión

PRIMERA PARTE

MODELOS RELACIONALES EN LA DINÁMICA DE LA PAREJA

Capítulo 2

Hacia una tipología de la pareja

1. Planteamiento
2. Algunos modelos teóricos para clasificar
3. Modelos prácticos de clasificación
4. Descripción de los modelos
 - 4.1. Modelos por la estabilidad de la relación
 - 4.1.1. Pareja estable-insatisfactoria (P.EI)
 - 4.1.2. Pareja inestable-insatisfactoria (P.II)
 - 4.1.3. Pareja inestable-satisfactoria (P.IS)
 - 4.1.4. Pareja estable-satisfactoria (P.ES)
 - 4.2. Modelos por las reglas de la relación de pareja
 - 4.2.1. Pareja con reglas reconocidas (P.RR)
 - 4.2.2. Pareja con reglas implícitas (P.RI)
 - 4.2.3. Pareja con reglas secretas (P.RS)
 - 4.2.4. Pareja con «metarreglas» (P.MR)

Capítulo 3

Modelos por el subsistema conyugal de cambio, historia de la pareja y comportamientos sintomáticos

1. Planteamiento
2. Modelos por el subsistema conyugal de cambio
 - 2.1. Teoría General de Sistemas (TGS) y sistema de pareja

- 2.2. El concepto de «cambio» en el subsistema conyugal
- 2.3. Pareja con sistema conyugal abierto
- 2.4. Pareja con sistema conyugal cerrado
- 3. Modelos según la «historia curricular» de la pareja
 - 3.1. Pareja A
 - 3.2. Pareja H
 - 3.3. Pareja O
 - 3.4. Pareja S
 - 3.5. Pareja V
 - 3.6. Pareja X
 - 3.7. Pareja Y
 - 3.8. Pareja I
- 4. Modelos según el comportamiento sintomático
 - 4.1. Pareja con comportamiento fóbico
 - 4.2. Pareja con comportamiento histeroide
 - 4.3. Pareja con comportamiento esquizoide
 - 4.4. Pareja con comportamiento epileptoide
- 5. Conclusión

Capítulo 4

Modelos según la dinámica evolutiva de los miembros

- 1. Planteamiento
- 2. Modelos según la dinámica evolutiva de sus miembros
 - 2.1. Parejas con fijaciones evolutivas
 - 2.1.1. Parejas con fijaciones orales
 - 2.1.2. Parejas con fijaciones anales
 - 2.1.3. Parejas con fijaciones fálicas
 - 2.2. Parejas con regresiones evolutivas
 - 2.3. Parejas con madurez evolutiva
- 3. Conclusión

Capítulo 5

Modelos según los tipos y niveles de la relación

1. Planteamiento
2. Modelos según los «tipos» de relación
 - 2.1. Pareja con relación «objetal» (P.R.Tal)
 - 2.2. Pareja con relación «objetiva» (P.R.Tva)
3. Modelos según los «niveles» de la relación
 - 3.1. Pareja con relación Adulta-Niño (P.Ano)
 - 3.2. Pareja con relación Adulto-Niña (P. Ana)
 - 3.3. Pareja con relación Niño-Niña (P.NN)
 - 3.4. Pareja con relación Adulto-Adulta (P.AA)
4. Conclusión

Capítulo 6

Modelos según las metas de comunicación y el troquelado

1. Planteamiento
2. Modelos según las «metas» de la comunicación
 - 2.1. Parejas con comunicación «informativa» (P.CI)
 - 2.2. Parejas con comunicación «formativa» (P.CF)
 - 2.3. Parejas con comunicación «profunda» (P.CP)
3. Modelos según el tipo de «troquelado»
 - 3.1. Pareja con «troquelado» simétrico (P.TS)
 - 3.2. Pareja con «troquelado» complementario (P.TC)
 - 3.3. Pareja con «troquelado» igualatorio (P.TI)
 - 3.4. Pareja con «troquelado» de distanciamiento (P.TD)
4. Conclusión

SEGUNDA PARTE ESTILOS DE TERAPIA EN LA DINÁMICA DE LA PAREJA

Capítulo 7

La creación de un modelo eficaz de pareja

1. Planteamiento

2. Objetivos generales

2.1. No repetir un modelo dogmático

2.2. Crear un modelo terapéutico eficaz en ese momento

2.2.1. Modelo eficaz a corto plazo

2.2.2. Modelo eficaz a medio plazo

2.2.3. Modelo eficaz a largo plazo

2.3. Estimular contenidos urgentes

2.4. Provocar movilizaciones internas necesarias al momento terapéutico

2.5. Crear la técnica maduradora acorde a la pareja

Capítulo 8

Cómo programar objetivos concretos en la terapia de pareja

1. Planteamiento

2. Puntos focales en la terapia de pareja

2.1. Lo que es imprescindible analizar en la terapia de pareja

2.1.1. La insatisfacción en parejas EI e II

2.1.2. La inestabilidad en parejas II e IS

2.1.3. Las reglas secretas en las parejas

2.1.4. Las «metarreglas» en parejas MR

2.1.5. El «sistema cerrado» en parejas SCC

2.1.6. Lo «objetal» en la relación de parejas R.Tal

2.1.7. Lo regresivo en parejas con RE

2.1.8. Las motivaciones en las parejas V y X

2.2. Lo que conviene dinamizar en la terapia de pareja

2.2.1. La estabilidad en parejas EI, IS y EI

2.2.2. Las reglas conocidas en todas las conflictivas

2.2.3. La apertura del sistema como en las P.SCA

2.2.4. La madurez evolutiva como en la P.ME

- 2.2.5. Lo «objetivo» de la relación como en la P.R.Tiva
- 2.2.6. Lo adulto como en la P.AA
- 2.2.7. El troquelado complementario como en la P.TC
- 2.2.8. El troquelado igualatorio como en la P.TI
- 2.2.9. Los vínculos sanos como en la pareja A
- 2.2.10. Los vínculos de la relación de pareja tipo I
- 2.3. Lo que hay que controlar en la terapia de pareja
 - 2.3.1. Lo «regresivo» en la pareja P.R.E.
 - 2.3.2. Lo infantilizante por la presencia de lo «niño/niña» (parejas tipos P.Ano, P.Ana, P.NN)
 - 2.3.3. Lo puramente informativo en la comunicación (pareja tipo P.CI)
 - 2.3.4. El troquelado simétrico de la pareja P.TS
 - 2.3.5. Los modelos interaccionales de parejas tipo O
 - 2.3.6. Los modelos interaccionales de parejas tipo S
- 2.4. Lo que es necesario eliminar en la terapia de pareja
 - 2.4.1. Los comportamientos sintomáticos (CSF, CSH, CSE, CSEp)
 - 2.4.2. Las fijaciones en el tipo de pareja P.FE
 - 2.4.3. Lo «manipulativo» en los modelos de pareja P.CP
 - 2.4.4. El troquelado de distanciamiento en el tipo P.TD y modelos de parejas V, X e Y
 - 2.4.5. La insatisfacción en el tipo de pareja EI e II
 - 2.4.6. Vínculos falsos y/o neuróticos en las parejas H

Epílogo

Bibliografía

Notas

Prólogo

Me halaga y honra que el Profesor José Antonio Ríos me haya pedido un prólogo para su nueva obra titulada *La pareja: modelos de relación y estilos de terapia (aproximación sistémica)*. Comparto con José Antonio muchas inquietudes e intereses en el ámbito de la psicología de las relaciones familiares, así como la docencia y la investigación en estos campos. Pero es sin duda en el ámbito de los conflictos y trastornos de las relaciones de pareja donde compartimos las mismas preguntas y ambos buscamos, en caminos parecidos, respuestas sobre cómo intervenir más eficazmente.

Para la mayoría de terapeutas que trabajan en el ámbito de la salud mental, las relaciones de pareja son un verdadero misterio. Para todos aquellos que se han especializado en las intervenciones individuales o para la mayoría de los que se han formado en terapia de grupo, los conflictos de pareja se les antojan algo imposible de desentrañar. José Antonio Ríos ha dedicado muchos esfuerzos para ayudar a las parejas que sufren, así como a la formación de terapeutas de pareja y familia. Y este libro es, sin duda, una herramienta de peso para todos aquellos terapeutas que quieran profundizar en el tema.

Partimos del principio de que las relaciones de pareja son complejas y de que los factores involucrados actúan a diferentes niveles. Las influencias pueden ser sociales, culturales o económicas y todas ellas tienen un rol importante. A pesar de ello es el patrón emocional del individuo, su manera de ser, y sobre todo la manera de interactuar con la personalidad del otro, lo que determinará la respuesta en la relación. Y es con este aspecto de las relaciones conyugales con lo que el terapeuta de pareja ha de trabajar.

Guillermo Teruel, psicoanalista venezolano formado en la Tavistock de Londres, afirmaba que si utilizásemos exclusivamente conceptos basados en la psicología del inconsciente para determinar si un matrimonio es feliz o no, tendríamos factores de gran valor y relevancia sobre la dinámica del conflicto o de la felicidad de la pareja, pero caeríamos en un exclusivismo infértil (Teruel, 1974). En la institución donde trabajo, la «Fundació Vidal i Barraquer» de Barcelona, estamos convencidos de ello. Seguimos pensando que la teoría de las relaciones objetales nos permite penetrar con más profundidad en la dinámica de las relaciones de pareja y así poder entender su complejidad, pero otras teorías, otras maneras de mirar la pareja, también nos permiten

acercarnos a su comprensión. Para poder ayudar a una pareja que sufre, necesitamos entender qué es lo que les sucede a los dos miembros de la misma en su interacción.

Nosotros nos movemos en el marco teórico de las relaciones de objeto y por lo tanto nos interesa la manera como las relaciones humanas se desarrollan desde el principio, en la infancia, y cómo estas primeras experiencias son la base de toda relación posterior y por lo tanto son la base de las futuras relaciones de pareja. Pero sin duda no es la única manera de aproximarse a esta realidad.

Durante muchos años el psicoanálisis, excepto casos aislados, se negaba a tratar a dos miembros de la misma familia a la vez. Fueron Clarence P. Oberndorf en los años treinta y Bela Mittelman en los cuarenta del pasado siglo XX, los que publicaron casos de matrimonios tratados con el método psicoanalítico, atendiendo el mismo analista a los dos miembros del matrimonio en conflicto. Ellos pensaban que se obtenía un cuadro mucho más completo y claro de la realidad, con la excelente oportunidad de observar las reacciones complementarias de los dos individuos durante el tratamiento psicoanalítico.

Como ya explicamos en otro trabajo (Pérez Testor, 2001), Oberndorf practicaba la «psicoterapia diádica consecutiva» que consistía en tratar primero a uno de los miembros de la pareja y una vez había terminado el tratamiento, empezaba el otro, con las dificultades que esto comportaba, como por ejemplo la larga espera del segundo cónyuge, las fantasías y expectativas que pueden desarrollar cada miembro respecto del tratamiento del otro, etc. (Oberndorf, 1938).

Mittelman defendió la «psicoterapia concurrente», tratamiento individual de los dos miembros de la pareja por el mismo terapeuta, pero simultáneamente en el tiempo, intentando solventar las desventajas de la psicoterapia consecutiva, pero dejaba al descubierto las dificultades transferenciales y contratransferenciales que las dos informaciones simultáneas podían provocar en ambos tratamientos (Mittelman, 1948).

Otros terapeutas como Martin, en los cincuenta del citado siglo, diseñan tratamientos con dos terapeutas diferentes tratando cada uno a un miembro de la pareja, manteniendo los dos terapeutas frecuentes intercambios de observaciones y opiniones sobre los respectivos tratamientos. El mismo autor denominó esta técnica como «estereoscópica» (Martin, 1953).

Tendríamos que llegar a los pasados años sesenta para encontrar, definitivamente y ya sin retorno, el tratamiento conjunto de la pareja. D. D. Jakson introduce el concepto de «terapia conjunta» y la describe como un método terapéutico en el que los dos miembros de la pareja son entrevistados conjuntamente por el mismo terapeuta, el cual trata el síntoma como un indicador de la disfunción del sistema de internalización de la pareja (Jackson, 1961). La terapia conjunta aportaba diversas ventajas como por ejemplo que incrementaba el diálogo entre los dos componentes de la pareja, permitiendo al terapeuta la observación directa de los dos miembros con la posibilidad de evaluar mejor las partes sanas de la díada, favoreciendo el análisis de la transferencia de pareja.

Sin duda es con la aportación de H. V. Dicks y su «Marital Tensions» que se abre una nueva manera de tratar a las parejas. Dicks trabajó en terapia conjunta en la Tavistock de Londres. En una primera etapa la técnica de la terapia era la de *foursome* o grupo de cuatro, con una pareja de terapeutas y la pareja que consultaba. Más tarde desarrolló conjuntamente con Teruel la terapia conjunta triádica. Guillermo Teruel tras un tiempo de trabajar con la técnica del *foursome* empezó a entrevistar a la pareja conjuntamente. Pronto se mostró como una técnica adecuada tras un tiempo de entrenamiento para un terapeuta experimentado que tuviera formación en terapia individual y terapia de grupo.

En este tipo de terapia de pareja el terapeuta asume un papel activo y su principal instrumento es su capacidad interpretativa. Para Teruel, la forma de controlar la fuerza destructiva de una pareja son las interpretaciones adecuadas y la lenta adquisición de *insigth*, «mediante la introyección o internalización de lo que el terapeuta hace y representa para la pareja en términos de su interacción en el matrimonio» (Teruel, 1970).

Desde entonces el trabajo psicoterapéutico con parejas ha ido desarrollándose y ampliándose con aportaciones tanto desde el ámbito de las teorías sistémicas, como desde el marco cognitivo conductual.

El trabajo con parejas en conflicto es una tarea altamente especializada y debería ser realizada por especialistas en la materia. Poco a poco la sociedad va tomando conciencia de lo que supone el deterioro de la realidad familiar y el impacto que puede provocar en los hijos. Sin duda, la repercusión mediática de la violencia familiar está ayudando en esta tarea.

No es fácil ejercer de terapeuta de pareja. El trabajo puede dificultarse por la contratransferencia, es decir, por la repercusión que los conflictos de los pacientes pueden tener sobre el terapeuta, ya que remueven sin cesar su propia problemática matrimonial y familiar. Sería acertado imponerse limitaciones y darse cuenta de los mecanismos contratransferenciales cuando éstos superan su utilidad terapéutica y obstaculizan la comprensión del fenómeno humano observado. Por esto es tan importante el trabajo en equipo y la supervisión, porque es la mejor manera de trabajar con garantías las dificultades que todo tratamiento de pareja comporta.

José Antonio Ríos, autor de esta obra, se ha formado en la teoría psicoanalítica y ha ido profundizando en las diferentes teorías sistémicas que le han permitido un estilo propio e integrador lejos de cualquier dogmatismo. Gracias a este proceso personal ha podido desarrollar una gran capacidad para tratar a las parejas y a las familias, así como ha sido capaz de mantener una capacidad docente y de investigación encomiables. Sus libros y sus innumerables artículos así lo demuestran. Pero José Antonio ha sido fundamentalmente un clínico. Fundador y director del centro Stirpe de Madrid, es actualmente un terapeuta que investiga y un terapeuta que enseña. Pero tanto en Stirpe como en todos los años que ha sido Profesor Titular de la Universidad Complutense de Madrid, José Antonio Ríos no ha enseñado teorías abstractas, sino que ha enseñado lo

que él hace diariamente con las familias que sufren, y esto sus estudiantes lo han palpado en cada una de sus intervenciones y en cada uno de sus consejos.

A veces parece que su generosidad y su pasión por el trabajo bien hecho, no tenga límites. Impulsor de la Federación Española de Asociaciones de Terapia Familiar y más tarde de la Asociación Española para la Investigación y Desarrollo de la Terapia Familiar, dirige desde sus inicios la revista *Cuadernos de Terapia Familiar* y actualmente es el director responsable de la colección «Educación, orientación y terapia familiar» de la Editorial CCS, colección donde se publica este libro.

Tras la publicación en esta misma colección de *Psicoterapia de Parejas* de Pedro Jaén y Miguel Garrido, Editorial CCS publica este nuevo libro *La pareja: modelos de relación y estilos de terapia (aproximación sistémica)* que viene a completar las publicaciones sobre los conflictos de pareja de dicha editorial.

Sin duda una obra indispensable para todos aquellos que quieran comprender los trastornos de las relaciones de pareja y una guía para los terapeutas que quieran intervenir eficazmente en estos conflictos.

Carles Pérez i Testor

Bibliografía

Dicks, H. V. (1967). *Tensiones matrimoniales*. Buenos Aires: Hormé 1973.

Jackson, D. D.; Weakland, J. H. (1961). «Conjoint family therapy». *Psychiatry*, vol. 24: 30-45.

Martin, P. A.; Bird, H. W. (1953). «An approach to the psychotherapy of marriage partners: the stereoscopic technique». *Psychiatry*. vol. 16: 123-127.

Mittelman, B. (1948). «The concurrent analysis of married couples». *Psychoanalytically Quarterly*. vol. 17: 182-197.

Oberndorf, C. P. (1938). «Psychoanalysis of married couple». *Psychoanalytic Review*. vol. 25: 453-475.

Pérez Testor, C. (2001). *La familia: nuevas aportaciones*. Barcelona: Edebé.

Teruel, G. (1970). «Nuevas tendencias en el diagnóstico y tratamiento del conflicto matrimonial». En: Berenstein, I. y cols. *Psicoterapia de pareja y grupo familiar con orientación psicoanalítica*. Buenos Aires: Galerna.

Teruel, G. (1974). *Diagnóstico y tratamiento de parejas en conflicto: psicopatología del proceso matrimonial*. Buenos Aires: Paidós.

Thomas, A. (1956). «Simultaneous psychotherapy with marital partners». *Amer J Psychotherapy*. vol. 10: 716-727.

Citas para abrir boca, a modo de presentación

Cita para reflexionar

- «Ya puedo hablar las lenguas de los hombres y los ángeles, que si no tengo amor no paso de ser metal que suena o campana que retiñe... El amor es paciente, es afable; el amor no tiene envidia, no se jacta ni se engríe, no es grosero ni busca lo suyo, no se exaspera ni lleva cuentas del mal, no simpatiza con la injusticia, simpatiza siempre con la verdad. Disculpa siempre, se fía siempre, aguanta siempre. El amor no falla nunca»

(San Pablo, I Corintios, 13,1-8)

Cita para mirar y contemplar

- «Las parejas de enamorados... son... en el mar de la ciudad... (unos) islotes»

(Octavio Paz. En la entrega del Premio «Mariano de Cavia» de *ABC*, junio 1995)

Cita para orientar

- «Estar solo no significa traicionar. Ceder no significa ser derrotado. Depender no significa ser débil. Tomar la iniciativa no significa controlar»

(S. Minuchin: *La recuperación de la familia*. Paidós. Barcelona, 1994, pág. 71)

Cita para sonreír

- «Las cuatro fases de la pareja son: antes del matrimonio él habla y ella escucha; durante la luna de miel los dos hablan y los dos escuchan; más tarde ella habla y él no escucha; finalmente los dos gritan y los vecinos escuchan»

(Citado de memoria por José Antonio Jáuregui a propósito del libro *La insoportable Guerra de los Sexos*, de Francisco Gavilán) (J. A. J. en «Mulier ludens». *El Mundo*, 5-IX-1995, pág. 2)

Justificación

Estas páginas recogen el contenido de una serie de artículos publicados entre 1979 y 1982 en la revista *Educadores*. No he querido modificar lo que sustancialmente son dichos trabajos, aunque al irlos revisando y cambiando cuantos detalles requiere el dar forma a un texto de artículo de revista a un texto de libro, se me ocurría modificar algunas cosas. Tal vez muchas cosas porque entre esos años y el momento actual, mediado ya el año 2005, tanto la experiencia personal como la aparición de investigaciones y publicaciones sobre la pareja, constituyen un nuevo y rico bagaje que había que tener en cuenta. En medio de esa incertidumbre, y dado que de haber cedido a tal presión hubiera salido otro libro diferente, he optado por mantener el cuerpo doctrinal de aquellos trabajos, con todas las ventajas y sus muchos inconvenientes. Asumir lo que uno ha hecho y dicho en otros momentos, y siempre que lo vivido y experimentado posteriormente no lo contradiga abiertamente, forma parte de la coherencia consigo mismo.

Alguien se preguntará si lo escrito hace años mantiene su vigencia. Nadie puede negar la existencia de cambios bastante evidentes en la realidad de la familia y la pareja. La escenografía de entonces era muy distinta porque el contexto social era diferente. El cuadro total, por ello, era el que «obligaba» a los actores a moverse de un modo peculiar en la escena. Pero los «personajes» tenían su estructura interna y emocional de acuerdo con la psicología humana que no ha cambiado en lo más profundo. Los dinamismos y las reglas de la pareja tenían que dar respuestas coherentes a lo que se vivía, pensaba y creía entonces, porque sólo de ese modo podían encontrar una adaptación suficientemente sana para mantenerse con un mínimo equilibrio. En el momento actual ha cambiado esa «escenografía», pero la psicología de los personajes funciona con idénticos mecanismos en su nivel más profundo. Y ese es el fondo que creo se mantiene inalterable. La reacción del hombre actual obedece a las mismas leyes que regulaban la del hombre de los años setenta y ochenta del pasado siglo y esa es la razón de mantener lo fundamental de aquellos textos.

De cualquier modo aquí está esta serie de trabajos que pueden resultar útiles para los terapeutas familiares en ejercicio y aquellos que se preparan para esta trepidante tarea. En los artículos publicados en los años ya citados, pesa aún el bagaje de una formación

psicodinámica que estaba dejando paso progresivo hacia lo que más tarde sería mi clara y definitiva opción por los enfoques sistémicos que mantengo actualmente. Igualmente coinciden temporalmente con años en los que mi dedicación docente en la Facultad de Psicología de la Universidad Complutense se centró durante 14 años en la asignatura de Psicología Evolutiva. En los años sucesivos mi docencia estuvo polarizada simultáneamente en el campo de la «orientación educativa» y la «orientación familiar». Quiérase o no, uno es hijo de muchas circunstancias y ésta ha sido muy importante durante muchos años. No en vano muchos alumnos de entonces me han acompañado en los años siguientes como estimulantes provocadores para el trecho recorrido, como acompañantes en los caminos de la terapia familiar y, algunos que aún siguen a mi lado, como coterapeutas en el trabajo que hace posible dar consistencia a estas ideas.

A todos ellos mi más profundo agradecimiento porque han constituido un permanente estímulo para seguir avanzando y dar respuestas a los interrogantes de la terapia que siguen apareciendo en nuestro núcleo central de dedicación.

Igualmente quiero expresar mi gratitud al profesor Carles Pérez i Testor por haber aceptado la presentación de este volumen. Sus reflexiones acerca del tema, sus palabras de elogio y estímulo se convierten para mí en un nuevo incentivo para seguir avanzando. La experiencia que tiene como terapeuta de familia y pareja le permite ofrecernos puntos de vista sobre los que seguir construyendo cuanto facilite avanzar en un camino que siempre será nuevo.

José Antonio Ríos

Capítulo 1

LA TERAPIA RELACIONAL EN EL SUBSISTEMA CONYUGAL

1. PLANTEAMIENTO

La práctica y experiencia desde el campo de la psicología clínica de la familia y sus distintos subsistemas, lleva a la inevitable conclusión de que todo proceso evolutivo tiene sus repercusiones sobre la totalidad psico-orgánica del sujeto que precisa ayuda y orientación. Tales procesos no pueden entenderse como algo aislado del «contexto» en que se desenvuelve la vida del individuo. Y el conocimiento de las aplicaciones dinámicas de las relaciones establecidas en tal contexto obliga a analizar por separado los principales «subsistemas» en que tiene lugar la aparición, mantenimiento, refuerzo, sistematización crónica o resolución de los conflictos.

Operativamente nos encontramos con que quien acude a la consulta no es «el sistema», sino una persona concreta. A lo sumo, y como fenómeno cada día más frecuente, la pareja concreta, pero no siempre acontece así. Muchas veces hay que llamar «al otro» porque quien viene ha sido ya investido a lo largo de meses y hasta años de la categoría de «paciente», «responsable», «causa», «origen» y ¡hasta «culpable»! de lo que está sucediendo.

Si esto es así en el caso que nos interesa resaltar aquí —el «subsistema conyugal» o pareja— es más evidente en el caso de todo el «sistema familiar» como totalidad. Los padres se plantean el tema de las dificultades del hijo; pero ellos se colocan fuera porque no se ven implicados en el tema que afecta al hijo. Lo mismo ocurre con los demás miembros de la familia, ya sean hermanos o parientes significativos que solapadamente refuerzan determinados vínculos de dependencias-no-maduradoras que no siempre se detectan.

Un verdadero y eficaz planteamiento de la *terapia relacional* ha de tener muy presentes estos aspectos. En efecto, se parte del individuo, pero hay que llegar al sistema como unidad de intervención terapéutica. De lo contrario, quedan demasiadas cosas

fuera de la terapia. Minuchin (1977) ha marcado la extensión del problema cuando afirma que *la determinación de límites es una de las técnicas imprescindibles para que el desarrollo de la familia y sus miembros se verifique de forma sana. Ello supone que la familia debe protegerse y ha de vigilar por la integridad del sistema total y la autonomía funcional de sus partes*. Autonomía e interdependencia constituyen los requisitos básicos para conseguir un adecuado desarrollo evolutivo total de los miembros del sistema. La razón de esta afirmación se apoya en que a mayor claridad en los límites de un subsistema corresponderá una mayor seguridad de los integrados en él, al tiempo que se logra un mejor funcionamiento que estará adornado de las notas de *cohesión y progreso* tal y como venimos insistiendo en muchas ocasiones. A su vez, y volviendo del sistema al individuo, una vez realizada la reestructuración de aquel, el sujeto se percibirá mejor como identidad porque sus propios límites personales habrán quedado mejor perfilados. Los mismos límites de la persona dejarán de ser difusos, inestables y rígidos, para empezar a manifestarse como claros, estables, flexibles y progresivos. Desde el otro planteamiento, la relación interpersonal —dentro de la pareja en este caso— no podrá vivirse sino como amenaza, dependencia, fragmentación y confusión, por contraposición a identidad madura, impidiéndose así la aparición de mecanismos enriquecedores de cara al futuro.

Desde esta perspectiva, el problema de los límites se circunscribe a varios subsistemas que nos interesa resaltar como modo de encuadrar adecuadamente lo que seguirá.

En la práctica clínica de diagnóstico y terapia de las relaciones familiares (Ríos González, 1979) no puede intentarse abarcar todos los terrenos. Hay necesidad de delimitar campos. Y tal delimitación ha de hacerse siguiendo las pautas que facilitan un mejor conocimiento del entresijo que forma el «sistema» como totalidad y que puede desmenuzarse en múltiples subsistemas. Para nosotros (Ríos González, 1994), hay tres subsistemas fundamentales que, a su vez, admitirán nuevos enfoques en la medida en que cada caso concreto presente la necesidad de una mayor especificación.

Pueden sintetizarse así:

1. Sistema familiar de origen (SFO)

1.1. SFO del marido

1.2. SFO de la esposa

1.3. SFO consensuado mediante la aceptación e integración de modelos, pautas y conservación de mitos originarios de los respectivos sistemas familiares de origen

2. Sistema familiar creado (SFC)

2.1. Subsistema conyugal: como marido/mujer

2.2. Subsistema parental: como padre/madre

2.3. Subsistema fraternal de los propios hijos

3. Sistema familiar querido o deseado (SFQ/D)

3.1. Subsistema por aspiraciones conyugales

3.2. Subsistema por aspiraciones parentales

3.3. Subsistema por mantenimiento de mitos, ritos y rituales y estilos valorados como aspiraciones procedentes del SFO

En cada uno de los tipos presentados pueden encontrarse algunas modalidades que es necesario tener en cuenta, tanto en el momento de diagnosticar la situación del sistema o subsistema como en el de actuar sobre ellos para introducir los cambios que se estimen más convenientes o urgentes.

Tales modalidades, por el momento, y con fines estrictamente prácticos en el terreno terapéutico, pueden reducirse a las características siguientes:

- Límites claros
- Límites difusos y abiertos
- Límites rígidos y cerrados[1]

Sobre estos presupuestos teóricos presentamos un *modelo de acción terapéutica relacional sobre el subsistema conyugal* a partir de nuestra experiencia clínica en «Stirpe» (1965-2005) y desde el planteamiento del comportamiento sintomático de uno o de los dos miembros de la pareja. El objetivo del modelo propuesto como una posible alternativa terapéutica, tiene en cuenta los planteamientos clásicos de la resolución de tensiones emocionales y de conflictos que impiden la conquista de una estabilidad interpersonal que facilite las dos ideas ya apuntadas (cohesión y progreso), tanto en los miembros de la pareja contemplados como *individuos*, como de la misma pareja como *unidad* que queda incluida dentro de la amplia dinámica del «sistema relacional»[2].

2. PAREJAS QUE ACUDEN EN SOLICITUD DE TERAPIA

2.1. Muestra

Como un ejemplo de cuanto queremos ofrecer, presentamos una muestra de 105 sujetos de ambos sexos (52 parejas), casados y con una distribución en dos grupos como sigue:

Muestra A: 46 sujetos - 23 parejas

Muestra B: 59 sujetos - 29 parejas

2.1.1. Muestra A de los años 1965 a 1980: 46 sujetos - 23 parejas

Sexos	Total	% del total
Varones	21	46
Mujeres	25	54

Edades	Varones	Mujeres	Total	%
21-25	2	5	7	15
26-30	5	11	16	35
31-35	5	6	11	24
36-40	5	2	7	15
41-45	2	—	2	4
46-50	1	1	2	4
Más de 50	1	—	1	2
Total	21	25	46	99

Edad media de la muestra A

Varones 34 años

Mujeres 29 años

2.1.2. Muestra B de los años 1998 a 2003 de 59 sujetos - 29 parejas

Sexos	Total	% del total
Varones	29	49
Mujeres	29	49

Edades (Media de...)

	Nº de casos	Varones	Mujeres	Total
1998	10	45	43	44
1999-2000	18	37	35	36
2001-2003	31	41	39	40

Edad media de las dos muestras

	1965-1980	1998	1999-2001	2001-2003	Media
Varones	34	45	37	41	39,2
Mujeres	29	43	35	39	36,5
Medias	31,5	44	36	40	37,8

Tiempo en años desde que se conocen

	Menos de 1 año	2/5	6/10	11/15	16/20	Más de 20	Media
1998	0	1	0	2	2	3	1,6
1999-2000	0	1	4	3	4	3	3,0
2001-2003	0	5	5	3	4	3	4,0

Tiempo que llevan casados (número de años)

	Menos de 1 año	2/5	6/10	11/15	16/20	Más de 20	Media	
1998	0	0	1	2	4	1	1,6	12 años
1999-2000	1	5	5	1	0	3	3,0	8 años
2001-2003	4	4	6	1	4	7	5,2	12 años

Edades al casarse (medias)

	Varones	Mujeres	Total
1998	28	25	26,5
1999-2000	27	25	26,0
2001-2003	30	27	28,5
Media	28,3	25,6	27,0

(Pueden verse más datos sobre algunas de las variables contempladas aquí en Ríos González, [2005].

3. ALGUNAS CARACTERÍSTICAS DE LAS MUESTRAS

Como elementos más relevantes para el objetivo de nuestras reflexiones sobre la dinámica del síntoma y las alternativas de las terapias a llevar a cabo, hay que señalar los siguientes:

- a) Todos los sujetos acuden a nuestra consulta porque desean resolver de manera positiva los conflictos que amenazaban la aspiración de conseguir y mantener la estabilidad del vínculo que los unía.
- b) Algunas de estas parejas habían consultado anteriormente con otros especialistas desde distintos enfoques terapéuticos.
- c) Otras parejas tenían iniciado algún tipo de proceso legal con vistas a disolver el vínculo en distintos niveles y según sus creencias, ideologías o condicionamientos sociales.
- d) En los casos que había aparecido algún tipo de sintomatología orgánica se habían realizado consultas previas que habían descartado la base orgánica de la misma — en algunos casos tras tratamientos farmacológicos de mayor o menor duración— o, si no se había consultado con el especialista médico adecuado según el síntoma, se invitó a la persona a consultar antes de plantear un abordaje psicológico diferencial. En ninguno de estos casos aparecieron causas orgánicas suficientes para explicar el síntoma o síntomas existentes.
- e) Descartada tal base orgánica se ha seguido un *proceso diagnóstico* en el que ha prevalecido el criterio de caminar hacia el planteamiento de un *diagnóstico relacional* en el que juegan un papel importante las vinculaciones entre *síntoma* y *factores* que expliquen la génesis del conflicto que se presenta en la consulta como *motivo* de la misma.
- f) Este planteamiento nos ha llevado cada vez con más claridad a la determinación de lo que venimos denominando *comportamiento sintomático* y en el que se dan cita conceptos de base tomados de las investigaciones sobre la Comunicación, la Teoría General de Sistemas (Bertalanffy) y el gran número de aportaciones acerca de los sistemas de relación en los grupos humanos.
- g) Todos los sujetos aquí estudiados han sido seguidos con técnicas de psicoterapia de duración, ritmo y características específicas muy diversas, según cada caso. *Como elemento común* de todas las terapias aquí resumidas está el no haber actuado sobre los síntomas, sino sobre la personalidad del que los padecía, para sanear la estructura de personalidad que posibilitaba la aparición del síntoma como un

lenguaje comunicativo y relacional con el sistema en que se movía el sujeto afectado[3].

4. MODELO DE PROGRAMA TERAPÉUTICO DEL COMPORTAMIENTO SINTOMÁTICO DE Y EN LA PAREJA

El programa terapéutico se plantea a partir de los resultados finales obtenidos de la *fase diagnóstica* que, en este caso, tiene un tratamiento peculiar que sintetizamos en los puntos siguientes:

- Encuadrar lo que plantea la pareja o un miembro de ella en un «*contexto relacional*» con el que tiene que ver lo que está sucediendo en la dinámica interpersonal de tales sujetos.
- Aunque la pareja la mayor parte de las veces está muy lejos de plantearse que el conflicto que les afecta tiene mucho que ver *con los dos*, lo mejor es hacer el diagnóstico de los dos a fin de no convertirnos en los transmisores indirectos de la idea que, en efecto, atribuimos la causa de todo a quien viene señalado como «paciente».
- Si en algún caso excepcional se acepta el planteamiento de un diagnóstico del denominado «paciente designado», nos basamos en la posibilidad de ofrecer al otro un plan o programa razonado apoyado en datos objetivos que confirmen o descarten la presencia de lo que constituye el núcleo central del «motivo inicial de la consulta».
- El «motivo de consulta» pertenece al plano de lo *fenomenológico* que es aquello que se expone, se ha pensado muchas veces, se puede manifestar, mientras que el «núcleo central» está oculto y, por ello, se sitúa en el plano de lo *mítico*, lo oculto, lo que no se conoce y cuanto forma el conjunto de elementos que se intenta ocultar aunque sea inconscientemente.
- La experiencia demuestra que sólo este planteamiento permite pasar a la visión de la situación desde otras perspectivas, a saber, las que basándose en la teoría de los sistemas facilitan el análisis de lo que afecta a la *pareja como grupo humano o como sistema de relaciones*.
- Aquí se apoya nuestro criterio básico en la terapia de pareja: *pasar del individuo al sistema*, objetivo que, por otra parte, adoptamos también cuando trabajamos con el sistema familiar completo.
- Llegamos así a la realización de un diagnóstico del «paciente designado», pero siempre vinculado al «contexto» o «sistema» de pareja.

- Si la consulta inicial es a propuesta unilateral de uno de los miembros de la pareja, hay que respetar inicialmente este planteamiento, pero hay que trabajar para que acceda a que se solicite del otro miembro su aportación para tener una visión completa de la situación consultada, sin que esta aportación suponga un compromiso con los pasos posteriores que convenga dar. El 95% de los casos accede a ello.
- Con todos los datos recogidos se plantea un nuevo objetivo: conocido *el contenido* del conflicto, se pasa a desentrañar *el proceso*. El conflicto es por algo. Lo que importa no es lo que está ocurriendo ahora, sino *lo que une los eslabones* que ligan y conectan un comportamiento aparentemente ilógico y absurdo. Conviene resaltar que lo «llamativo» no es lo más importante, sino que lo verdaderamente central es lo que hace posible la creación de lo «llamativo», ya sea un conflicto, un síntoma o un problema más o menos estructurado.
- Para nosotros el «conflicto» y el «síntoma» es *un lenguaje comunicativo* aunque su fachada sea la agresividad, la rebeldía, la enfermedad, el rechazo del otro, la impotencia del varón o la frigidez de la mujer o el «silencio» sistemático que rodea la vida de la pareja.

Desde ahí hay que pasar a la acción terapéutica.

La *fase terapéutica* tiene unos objetivos que el terapeuta ha de tener en cuenta:

- Lo primero es determinar, a la luz de la concienciación de los núcleos originarios de los conflictos que se hacen objeto de la terapia, *qué significa ese síntoma o conflicto concreto en ese contexto concreto y desde y en esas personas concretas*. La razón de este enfoque es que un mismo comportamiento sintomático significa cosas distintas según el contexto en el que aparece y se muestra. Por ejemplo: no significa lo mismo lavarse los dientes en el cuarto de baño de casa que hacerlo en medio de la Plaza de Cibeles de Madrid.
- El síntoma toma significados distintos según el contexto que lo origina y lo sufre:
 - fracasar con tal mujer o tal varón.
 - ser anoréxica con tal pareja.
 - ser impotente con tal mujer.
 - estructurar una frigidez en tal relación hombre/mujer.
- Otro objetivo de la terapia de pareja es hacer que los dos miembros de ella se sientan implicados en la situación que están analizando o reestructurando. No pocas veces uno de ellos «se sale» del juego terapéutico, reforzando así la sintomatología del otro que, a través del síntoma, quiere comunicarle lo que necesita y busca.

Cuando sucede así se llega a los límites más radicales de la «resistencia al cambio»:

- Se prefiere que el otro tenga «algo» antes que reconocer que lo que está enferma es la relación y no las personas que se relacionan.
- Se busca afanosamente una posible raíz biológica que explique *por qué* lo están pasando mal en vez de buscar el verdadero *para qué* de cuanto se está poniendo como punto central de la consulta.
- Desde esta perspectiva relacional no interesa tanto descubrir los «orígenes» como indagar las «consecuencias» y analizar los efectos. Esto obliga a poner la atención en el «contexto» comunicativo, en las «reglas» que determinan el funcionamiento de ese contexto, las «relaciones» que ligan los comportamientos particulares, al tiempo que se considera al síntoma como «expresión» e «información» comunicativa y codificada dentro del sistema relacional previamente establecido.
- De este modo el síntoma es un *verdadero lenguaje*, aunque no sea verbal.
- Al mismo tiempo hay que destacar la importancia de individuar dentro del «comportamiento sintomático» que actúa a modo de lenguaje, lo que es en él:
 - a) Mensaje de contenido.
 - b) Mensaje de relación.
- Todo sistema de interacción establecido sobre las bases de «mensajes de relación» contribuye a la creación y refuerzo de la sintomatología que configura el «comportamiento sintomático».
- Todo sistema de «mensajes de contenido» constituirá un objetivo imprescindible para la reestructuración de la salud mental individual sobre la que edificar una adecuada, coherente y progresiva relación de pareja.
- El trabajo terapéutico en esta línea es un modelo de terapia que venimos usando en los conflictos de pareja que nos plantean en las consultas

5. LA PAREJA SINTOMÁTICA Y SUS MANIFESTACIONES

Aparte de otras muchas clasificaciones que iremos contemplando, podemos hablar aquí de dos grandes modelos que canalizan la acción terapéutica:

- a) La pareja sintomática.
- b) La pareja sana.

En otros lugares se ha hablado de «parejas sanas» y «parejas enfermas», como resultado del predominio del modelo médico que se aplica a la pareja como si fuese un reflejo de cuanto acontece en el individuo.

Sin descartar las posibilidades que abre tal distinción, nos inclinamos a distinguir un tercer modelo que la experiencia nos demuestra como excesivamente frecuente en la vida real. Se trata de la que denominamos «pareja que hace enfermar» como reflejo de la «familia que hace enfermar» y sobre la que nos hemos detenido en otra ocasión (Ríos González, 1999).

La «pareja sintomática» suele presentar en su estructura interna las siguientes características:

- 5.1. Confusión de límites y autonomía personales.
- 5.2. Presencia continua de conflictos.
- 5.3. Escasa autonomía de cada miembro.
- 5.4. Fuerte resistencia al cambio.

5.1. Confusión de límites y autonomía personales

No hay claridad en la identidad de cada miembro ni existe delimitación de papeles, competencias, atribuciones, decisiones y aspiraciones. La «geografía relacional» de la pareja no está determinada y el «mapa» de la misma es muy confuso[4]. El proceso de elaboración de reglas que aclaren los niveles de la relación personal no está tampoco definido. No hay ni «simetría» o acuerdo mediante el cual tanto el varón como la mujer pueden definir o redefinir una situación dada, ni hay «complementariedad» o capacidad para que uno de ellos acepte lo definido por el otro. En la pareja «sana» deben alternarse uno y otro tipo de relación. En la «sintomática», por el contrario, predomina uno de ellos

o no existe ninguno, creando la confusión de la permanente y nada sistemática improvisación.

5.2. Presencia continua de conflictos

La nota característica de los mismos es que en ellos se encuentra siempre la lucha entre los dos miembros de la pareja, pero sometidos a la tensión subterránea de la formación de «triángulos perversos» de tanta importancia en la delimitación del conflicto y de tan difícil desarraigo en el proceso terapéutico.

5.3. Escasa autonomía de cada miembro

La vinculación no es por lazos profundos de afectividad o comunicación a través de mensajes de contenido nítidos y coherentes, sino que se establece mediante la creación y mantenimiento de vínculos neuróticos que forman alianzas simbióticas (dependencias infantiles, pseudogratificaciones, culpabilidades y penas o miedos a dañar o herir). No hay progreso en las personalidades aisladas de los componentes de la pareja, sino paralización cristalizada en fijaciones o fuertes regresiones, así como una constante floración de «síntomas» manipulativos con los que se pretende mantener unido a sí al otro miembro de la pareja. Mientras se está mal se sujeta al otro que, por ello mismo, pierde su real y radical autonomía personal. Las dependencias aquí no son adultas ni motivadoras de progreso por no ofrecer seguridad, sino que son infantiles y neurotizantes por la ansiedad que tienen como elemento básico en la relación.

5.4. Fuerte resistencia al cambio

La pareja ha formado un «estilo» propio lleno de conflictos y florecido de «enfermedades» y no quiere modificarlo porque intentar tal cosa sería desafiar la propia capacidad creativa. Pero en la resistencia al cambio se agazapa el germen de la imposibilidad de reestructuración[5]. Se pasa mal, se afirma que hay un deseo de cambiar, ninguno de los dos se decide al cambio, permanecen juntos y continúan pasándolo mal. En el fondo, aunque parezca mentira, existe una gratificación secundaria neurótica consistente en tener «algo» y no arriesgarlo en la posibilidad de encontrar una situación más madura y progresiva.

En este punto radica, por otra parte, una de las mayores presiones para huir de una terapia que puede poner en evidencia ese estilo de vida que ha forjado la pareja.

6. SINTOMATOLOGÍA PLURIFORME

La sintomatología pluriforme con que se exterioriza todo ese fondo inconsciente, permite poder intentar el descubrimiento de subsistemas de comunicación en las parejas que vamos a describir posteriormente.

En 46 sujetos de la muestra A antes presentada aparecen los siguientes síntomas cuando se inicia el tratamiento de la situación que se consulta:

SINTOMATOLOGÍA PRESENTE EN CONFLICTOS DE PAREJA

SÍNTOMAS que acompañan al conflicto de la pareja	VARONES (N=21)	MUJERES (N=25)	TOTAL y % (N=46)
Adelgazamiento	1	4	5
Afectividad inmadura	—	2	2
Agresividad	21	15	36
Amenorrea	—	2	2
Angustia	6	5	11
Anorexia	—	2	2
Ansiedad	7	10	17
Cansancio físico inmotivado	—	7	7
Cefaleas	1	2	3
Celos	9	7	16
Conflictos familiares	3	4	7
Complejo inferioridad	3	1	4
Culpabilidad	6	2	8
Depresión	12	10	22
Descanso, necesidad	—	2	2
Deseo de morir	1	—	1
Dismenorrea	—	1	1
Enfermedades ocasionales	1	4	5
Estreñimiento	—	3	3
Fantasía excesiva	2	2	4
Fatiga generalizada	1	1	2
Fobias	2	2	4
Fracaso, sensación...	6	4	10
Fracaso social	2	—	2
Frigidez	—	2	2
Fugas	2	4	6
Inadaptación general	2	—	2
Inadaptación conyugal	16	14	30
Inadaptación profesional	4	—	4

SÍNTOMAS que acompañan al conflicto de la pareja	VARONES (N=21)	MUJERES (N=25)	TOTAL y % (N=46)
Inadaptación sexual	8	3	11
Inadaptación social	3	—	2
Inestabilidad emocional	5	5	10
Inseguridad	11	12	23
Insomnio	2	4	6
Irritabilidad	3	—	3
Llanto	—	3	3
Mareos	1	2	3
Miedos	2	1	3
Muerte, deseo de	—	1	1
Nauseas	—	2	2
Nervios (sensación subjetiva de estar enfermo mentalmente)	1	4	5
Obsesión	8	6	14
Onicofagia	—	1	1
Rechazo amb. famil.	—	1	1
Soledad	6	7	13
Sueño alterado	1	6	7
Suicidio, temor al...	1	—	1
Suicidio, amenaza de	—	1	1
Suicidio, ideas de...	1	1	1
Tensión emocional	1	3	4
Timidez	—	2	2
Tristeza	1	2	3
Vértigo	2	3	5
Vómitos	—	1	1
Voracidad compulsiva	1	4	5

7. DINÁMICA DEL PROCESO TERAPÉUTICO CON LAS PAREJAS

Partimos de la experiencia según la cual el síntoma es la expresión de una comunicación emocionalmente bloqueada y exteriorizada a través de un lenguaje orgánico o simbólico. Por otro lado, si tenemos en cuenta que en todo síntoma no explicado orgánicamente hay una base de conflicto contextual, y que el contexto se utiliza como recurso para mantener un determinado sistema, o que el síntoma es mantenido por el sistema porque gracias a él se alcanzan otros objetivos como beneficios secundarios, la dinámica del proceso terapéutico se estructura así

7.1. Objetivos de la terapia de pareja

1. Cambiar el funcionamiento interno emocional de la pareja, reestructurando su sistema de comunicación utilizando para ello operaciones de reestructuración y asociación (Minuchin, 1977).
2. Dada la insistencia de la acentuación del «síntoma», reducir el mismo y trabajarlo como una «maniobra» de comunicación dentro de la pareja.
3. Posteriormente, abandonar al síntoma como lenguaje y sustituirlo por un lenguaje aprendido en la terapia que sea verbal, directo, profundamente comunicativo y con mensajes de contenido.
4. Promover la individualidad de cada miembro de la pareja, cambiando su posición emocional dentro de la misma. Para ello, apoyarse en la modificación de las modalidades de conducta dentro del «sistema o contexto» que habían estructurado.
5. Una vez acentuada la individualidad de cada uno de ellos como ser personal desde el que pueda realizarse una comunicación de pareja adulta, hay que trabajar la elevación de la tolerancia de los conflictos inevitables e inherentes a la evolución emocional del otro y de sí mismo, integrando la autonomía con la intimidad.
6. Desde ahí: a) elevar la aceptación de la necesidad de satisfacer las tendencias y necesidades profundas en el otro, y b) elevar la capacidad de solucionar problemas mediante el descubrimiento de lo positivo existente en sí y en el otro.
7. Distinguir bien la existencia de reglas y divisiones latentes en el subsistema de la pareja y en la relación del mismo con otros sistemas, tales como la familia de origen

de ambos, personas significativas en la vida de cada uno, sin olvidar el análisis de ideales y mitos que presionan el nivel de aspiraciones de la pareja como totalidad.

8. Centrarse en el juego que se da dentro del subsistema de la pareja más que en la situación sometida a consulta y terapia.
9. Lograr que cada pareja tenga su propia identidad forjada a lo largo de los años y que cada miembro tenga su propia autonomía sin ser absorbida por la del otro.

7.2. Categorías de intervención terapéutica

Pueden tenerse en cuenta diversas modalidades a juicio del responsable de la terapia de pareja y según las características que aparezcan en la dinámica de la misma.

Señalamos, como alternativas de intervenciones terapéuticas, las siguientes:

1. Celebrar algunas sesiones de terapia individual sobre el miembro presentado en la consulta como «paciente designado», haciendo evolucionar el centro de atención puesto inicialmente en él y en su sintomatología, hacia otros niveles de la relación de pareja.
2. Llevar a cabo intervenciones terapéuticas individuales sobre ambos miembros para eliminar los residuos emocionales que impidan la tarea de un análisis compartido en sesiones conjuntas de pareja.
3. En las dos intervenciones anteriores, no perder de vista que estamos trabajando sobre la pareja como tal.
4. Por no perder de vista este objetivo, mantener como predominante las sesiones de pareja. Este procedimiento permitirá revalorizar los elementos positivos que favorecen la cohesión y el progreso de la pareja o, por el contrario, descubrir los obstáculos y las resistencias que surgen para hacer irreversibles los conflictos vividos.
5. Abordar la terapia de pareja prescindiendo del grado de madurez o salud mental de uno y otro miembro. Hay que centrar el trabajo en «la relación» que la mayor parte de las veces es lo que está «enfermo».
6. En algunos casos puede ser útil aconsejar que paralelamente a la terapia de pareja, uno o ambos miembros participen en alguna «terapia de grupo» donde pueda adquirir habilidades de comunicación que le ayuden a reestructurar la que mantiene con su pareja.

7.3. Fundamentación de tales alternativas

Los criterios en que apoyamos cuanto antecede obedecen a las siguientes líneas generales:

1. No hay que confundir un «conjunto» (la pareja) con los elementos que lo componen (hombre y mujer). Pueden tratarse juntos o separadamente y la experiencia clínica ayuda a discernir esta elección.
2. Definir de manera clara cuál es el «problema» de la mujer desde su punto de vista y tratarlo así.
3. Establecer igualmente cuál es el del marido y obrar consecuentemente.
4. No confundir nunca los «síntomas» de uno o de ambos con el «problema». Para ello hay que trabajar para reducir los síntomas a términos de «verdadero problema». Ello obliga, por otra parte, a delimitar el dominio de los síntomas y su esencia.
5. Ocuparse de un único problema cada vez y delimitar en él lo que constituye un «hecho transitorio», un «episodio», una «anécdota»... No dejarse arrastrar por esas «experiencias llamativas» que ocultan el fondo de cuanto hay que tratar. Cuando en las sesiones de terapia sacan a la luz algunas experiencias de este tipo, hay que plantearse la hipótesis de comprobar si son verdaderas trampas que nos tienden para eludir entrar en el verdadero fondo.
6. Para moverse con cierta habilidad en ese mar de confusiones conviene que el terapeuta distinga lo antes posible lo que es un «verdadero problema» de lo que es una «queja» o un «elemento de distracción». Suele clarificarse esta situación con cierta facilidad si estamos atentos para ver que en medio de la maraña de cosas que nos cuentan no aparecen, para nada, «verdaderos intentos de solucionar lo que les afecta». Ese triángulo —*quejas, problemas y soluciones*— nos ofrece un mapa sobre el que trabajar con vistas a la eficacia terapéutica.
7. Establecer la relación existente entre el problema percibido por el varón y el percibido por la mujer y ver en qué, por qué y cómo han coincidido para crearse ese «nuevo problema» sobre el que volcar la acción terapéutica.

8. CONCLUSIÓN

El análisis de los casos vistos a lo largo de nuestra experiencia clínica de terapia de pareja, confirma que hay necesidad de introducir modificaciones en los esquemas tradicionales para adoptar estrategias más directas y acordes con la situación conflictiva de la pareja.

Manteniendo la necesidad del trabajo de interpretación de los síntomas — procedimiento tradicional en las terapias de corte clásico— se pasa a manipular el síntoma mediante técnicas adecuadas que exigen preparación y práctica en torno a la utilización del síntoma como una herramienta terapéutica, ya sea mediante la exageración del mismo, su desfocalización, la adopción de un nuevo síntoma con vertientes más sanas o la redefinición o reetiquetamiento del síntoma y modificación del afecto y la dependencia que se haya creado con respecto a él.

Del análisis del síntoma puede pasarse, por ello mismo, a analizar los «mensajes de relación» implícitos en él.

Lo más interesante y fecundo en la práctica clínica no reside básicamente en indagar las causas, sino en descubrir los nexos, las interacciones y los modelos de relación que originan la aparición de síntomas o conflictos.

Esto lleva a que la terapia de pareja así enfocada utilice formas más activas que las tradicionales. El problema reside en salvar lo «activo» sin convertirlo en «directivo», aunque adopte formas muy directas de actuación.

De cualquier modo mantenemos el criterio de la responsabilidad personal de las personas en terapia en el momento de tomar decisiones a la luz de la comprensión del síntoma como verdadero lenguaje.

Cuanto sigue se divide en dos partes bien definidas:

- los **modelos de relación** que presiden la dinámica de la pareja
- los **estilos de terapia** más adecuados para cada uno de ellos.

PRIMERA PARTE

MODELOS RELACIONALES EN LA DINÁMICA DE LA PAREJA

HACIA UNA TIPOLOGÍA DE LA PAREJA

1. PLANTEAMIENTO

La familia, y consecuentemente la pareja como germen de la misma —aspecto que olvidan algunos cuando hablan de la «familia» al tiempo que desplazan la valoración de la pareja como origen de ella—, la venimos entendiendo como un sistema de comunicación y relación en el que tienen lugar muchos tipos de «encuentros».

Sus miembros interactúan y modelan de algún modo a los otros. Creemos y somos aquello a que nos han empujado los que nos rodean. En la pareja, aunque sea mediante mecanismos distintos, sucede lo mismo. Y por ello, una y otra dejan huella en sus componentes. Es lo que sucede cuando alguno de los miembros de una familia inicia un nuevo sistema dejando el de origen (sistema familiar de origen [SFO]), para poner en marcha el nuevo sistema familiar creado (SFC). En esta coyuntura se verifica un cambio que influye en toda la red comunicativa que rodea a cada individuo.

Esta red, a su vez, se hace más compleja porque en ella van a interactuar de manera permanente tres niveles de modelos:

- «modelos de origen» (lo que cada *partner* trae de su propia familia (SFO).
- «modelos creados», los que conjuntamente van estructurando como algo propio que los define como pareja distinta de las que le rodean (SFC).
- «modelos queridos o deseados», no siempre alcanzables pero siempre influyentes en la dinámica del crecimiento y progreso de la pareja (SFQ/D).

La pareja configura dentro del sistema familiar total lo que denominamos «subsistema conyugal» que puede ser analizado desde muchos ángulos de observación. De ahí que la actuación terapéutica sobre él dependerá en gran medida de lo que cada especialista valore como punto de arranque y meta que alcanzar. En cualquier caso, el subsistema conyugal tendrá una estructura peculiar que imprimirá un *ritmo* y un *estilo* a las tres características fundamentales que garantizan la madurez de los miembros que la

componen y del conjunto que ellos mismos configuran: la *cohesión*, la *estabilidad* y el *progreso*.

Por nuestra parte, estas tres características las consideramos básicas en la estructura de la pareja, ya que pueden integrar un amplio conjunto de otras que definen la relación conyugal como fenómeno dinámico que incide en la personalidad de los que la componen.

Esta misma diversidad de enfoques hace que cualquier intento de clasificación tipológica de las parejas se abra como un amplio abanico de posibilidades. Cada autor, cada sistema psicológico, cada corriente terapéutica, puede estructurar una clasificación o tipología de lo que denominamos «subsistema conyugal». Por otra parte, tal abanico no debe despreciarse, porque desde él cada experto tendrá que construir su propio modelo de intervención para abordar el apoyo, la orientación o la terapia de las deficiencias o las disfunciones que afecten a este subsistema.

Cada vez aparece más claro para el psicólogo clínico y para el terapeuta familiar y de pareja, que los conflictos que requieren un tratamiento tienen en su base la confusión de metas y aspiraciones originadas en el cruce y en la inevitable contradicción de necesidades que tienen su raíz en las familias de origen, en lo que ha creado la pareja y en lo que aspira a conquistar en su futuro. En todos ellos, como agazapados, se ocultan modelos, pautas, estilos, mitos y ritos que intentan tener un territorio propio. Lo que cada uno de los cónyuges viva y perciba, ya sea a nivel objetivo y relativamente consciente o a nivel inconsciente y casi siempre confuso, va a convertirse en motor de cambio o en freno de crecimiento. Es un dinamismo lleno de proyecciones, plagado de idealizaciones, salpicado de compensación de vacíos anteriores y, por todo ello, poblado de mecanismos de readaptación y ajustes más o menos sanos.

La dinámica evolutiva de los que forman la pareja no se detiene nunca. Y aunque sea bien cierto que hay una ordinaria y casi espontánea tendencia a reforzar la realidad «pareja» en todos los niveles, no deja de ser cierto que hay momentos, situaciones y circunstancias concretas en las que el impulso evolutivo queda paralizado o aniquilado. Se ve muy bien esta realidad cuando contemplamos parejas que buscan a toda costa su avance y no lo logran. Saben muy bien lo que les ocurre, conocen con bastante precisión —aunque a veces sólo sea de manera racional— algunas posibles causas de la situación que les aflige, pero... no pueden avanzar. Están anclados en sus conflictos.

Para nosotros, y a lo largo de los años así parece confirmarse, es este uno de los aspectos más importantes de la rotura de muchos vínculos que parecían estables y profundos. En el mismo plano hay que situar la inercia mutilante de modelos relacionales que van deteriorando lo que inicialmente era muy sano. Progreso, cohesión y estabilidad, quedan amenazados.

Si tomamos como punto de referencia lo que sucede en la evolución del ser humano, encontraremos un paralelismo interesante. En la evolución de la persona hay un «continuo» que da sentido al desarrollo y constitución global de la personalidad. Pero

esto no se hace de manera lineal y rectilínea. Los ciclos evolutivos del crecimiento humano son un índice evidente de que esto tiene otro modo de realizarse. Hay crisis, se presentan altibajos, no todo es sereno. En la pareja humana sucede otro tanto. La conquista de ese «continuo» está sembrada de obstáculos que no han de ser confundidos con mecanismos anómalos. En una y otra situación son «crisis de crecimiento». Son hitos dolorosos que llevan a la madurez en los distintos planos en que se mueve lo más vital de la persona o la pareja. Por ello en otro lugar hemos hablado de que las «crisis» son, al mismo tiempo, «oportunidades» (Ríos González, 2005).

Daremos un relieve especial a este aspecto que solamente queda apuntado aquí, ya que tendremos que hablar más adelante de alguno modelos relacionales que se detectan en la consulta clínica y en el quehacer terapéutico.

Hay que insistir en que lo que es el individuo como ser en progreso, tal y como nos lo muestra la psicología evolutiva, queda amplificado cuando tal progreso se inserta o no en lo que es la perspectiva relacional de la pareja. En ella se repiten los avatares que se aprecian en el largo y normal desarrollo del ser humano contemplado como ser aislado. Nos atrevemos a decir que la pareja amplía y hace trascender a planos inimaginables lo que en el sujeto individualizado no había quedado suficientemente consolidado.

Es desde aquí desde donde defendemos la posibilidad de describir una tipología de la pareja, no sólo para tener una clasificación más o menos teórica, sino para poner las bases de lo que pueden llegar a ser los estilos terapéuticos más adecuados para cada pareja.

En esa dimensión nos situamos y hablamos a continuación.

2. ALGUNOS MODELOS TEÓRICOS PARA CLASIFICAR

Entre los muchos intentos de clasificación de la familia entendida como sistema —y desde ella la conveniente aplicación al subsistema conyugal— han prevalecido dos grandes corrientes un tanto opuestas: los modelos centrados en el *concepto de personalidad* y los centrados en el *concepto de interacción*.

Los derivados de la primera orientación se apoyan fundamentalmente en las aplicaciones deducidas de los planteamientos teóricos de las grandes corrientes psicológicas, desde Freud hasta Lewin pasando por Allport, haciendo algunas derivaciones hacia otras teorías de la personalidad según sus modalidades. Es evidente que de tal planteamiento general van a resentirse todas las clasificaciones que podamos encontrar en la psicología de la pareja.

Los modelos derivados del concepto de interacción se apoyan en el conocimiento de los fenómenos transaccionales que regulan la vida y comunicación entre dos o más personas. La comunicación humana, así como sus modos de realización y metas, sus aspiraciones y sus frustraciones, son las mimbres con las que se han tejido modelos que tienen una gran utilidad para el enfoque de terapias en cualquiera de sus ramificaciones.

Aunque sea atrevido el afirmarlo así, tal vez el segundo enfoque tenga hoy más adeptos. Como plataforma de aplicación práctica para intervenir es ampliamente aceptado. No quiere decirse con ello que tras su entramado no se alberguen elementos teóricos que se alimentan y apoyan en uno u otro concepto de personalidad. Esto no es siempre visible porque cada vez es menos frecuente encontrar un enfoque unitario y excluyente de los demás. Las teorías eclécticas son cada vez más frecuentes y no siempre por confusión de quien las sustenta, sino por utilidad práctica de cara a la realidad de las personas a quienes hay que tratar terapéuticamente. A ello hay que añadir que los modelos eclécticos, por otra parte, permiten abordar algunos conflictos concretos que ceden al ser bombardeados desde diversos enfoques teóricos. Las fidelidades de escuela pueden llevar a la rigidez del experto y en estas situaciones no hay más remedio que dar entrada a la interdisciplinariedad que favorece la evolución hacia lo más sano.

Esta es una de las razones por las que no choca encontrar un enfoque como el defendido por Wertheim (1973, 1975) en el que se pone el acento en la necesidad de caracterizar de modo positivo la *disponibilidad* al cambio que potencialmente esté en el grupo familiar como un elemento intrínseco. En la pareja ocurre algo similar. Radica aquí la base desde la que se quieren clasificar los sistemas familiares en torno a tres parámetros centrales:

- morfogénesis inducida.
- morfostasis forzada.
- morfostasis consensuada.

El alto o bajo nivel de estas tres variables permite establecer algunos tipos de familias, aunque su planteamiento no llega a ofrecer todavía una metodología para su clasificación. Alguien debiera trabajar este tema de cara al futuro.

El análisis de los dos conceptos básicos (morfogénesis y morfostasis) se completa con el intento de integrar en ellos el dinamismo de la familia (lo que podemos llamar «juego familiar») y el dinamismo de los factores inconscientes que intervienen en él. Ello permitirá usar ampliamente el concepto de reglas que están presentes en otras clasificaciones de los sistemas de comunicación.

Este enfoque permitirá tener respaldos para plantear hipótesis de trabajo que faciliten llegar a clasificaciones suficientemente claras y sólidas con vistas al trabajo práctico en la clínica. Tal vez sea un dique de contención de muchos intentos de trabajo real que se aventuran sin contar con el respaldo de planteamientos teóricos que avalen y sostengan las técnicas, las estrategias y los estilos de terapia que han de ser estructurados. Todo trabajo práctico debe contar con el trasfondo de una teoría.

En los modelos teóricos que tomemos como punto de arranque hay que encontrar la consistencia de lo que con mayor o menor creatividad puede dar solidez a la utilización de lo que Minuchin ha denominado «momento terapéutico».

El terapeuta es un artesano que trabaja en cada sesión de terapia el «modelo» de acción terapéutica más adecuado a «esa» persona o a «esa» pareja o a «esa» familia, en «ese» momento preciso, no conformándose con repetir un modelo dogmático, sino creando el «momento terapéutico» más eficaz estimulando los contenidos más urgentes, provocando la movilización interna más necesaria en esa sesión y, finalmente, creando la técnica propicia para la maduración de la persona, la pareja o la familia.

Es evidente que este concepto difiere de cualquier esquema rígido, pero en la terapia familiar y de pareja resulta imprescindible si no se quiere caer en grandes errores. También sabemos que este modelo terapéutico discrepa de los modelos tradicionales en los que el terapeuta *sólo trabaja* con lo que transmite el paciente. Aquí se trata de *crear* algo más, sin que ello lleve a adoptar una actitud excesivamente directiva y hasta manipulativa. El modo de crear puede ser compatible con un modo de hacer en el que se respete la individualidad del paciente, sea individual o grupal. Un modo creativo no-directivo se logra cuando el terapeuta provoca nuevas relaciones, nuevas comunicaciones y el resurgir de cambios en la estructura o en el funcionamiento y desarrollo del sistema sobre el que se trabaja.

Por ello mismo se hace necesario que el terapeuta tenga en su equipaje de herramientas varios modelos relacionales. Gracias a ello podrá utilizar de manera más eficaz el modelo que considere más eficaz para intervenir en ese «momento terapéutico». De esto mismo va a depender la eficacia de su trabajo, y es en esa conyuntura cuando se

pondrá de relieve el carácter creador y artesano que hay que renovar en cada sesión y muchas veces dentro de una misma sesión.

Debo a Minuchin, con ocasión de un curso realizado con él (Roma. Istituto di Psichiatria dell'Università di Roma dirigido entonces por L. Cancrini, Mayo 1974), la idea del «momento terapéutico». De la eficacia de su uso soy tributario todos los días.

3. MODELOS PRÁCTICOS DE CLASIFICACIÓN

En otras ocasiones (Ríos, 1994a) hemos hablado de *pareja sintomática* (huyendo deliberadamente del término «enferma» o «patológica») y *pareja sana*, abriendo el camino para describir otros modelos según las características predominantes con que se manifiesta externamente la sintomatología pluriforme que puede encontrarse en la realidad. En el momento actual preferimos hablar de *pareja eficaz* dado que el concepto de «salud» y «enfermedad» o «disfuncionalidad» no siempre responden a lo que deseamos expresar en términos de cambio y eficacia terapéutica basada en su propia eficacia operativa.

Vamos a exponer los modelos que preferimos utilizar, aunque vayan precedidos de los descritos por otros autores y de los que con frecuencia hay que echar mano para poder llevar a la práctica los criterios expuestos anteriormente.

De este modo, y con el fin de tener una panorámica general de los posibles modelos, puede verse el cuadro siguiente:

CUADRO 1

SUBSISTEMA CONYUGAL Y MODELOS RELACIONALES

CRITERIOS DE CLASIFICACIÓN	MODELO DESCRITO PAREJA	SIGLAS DIFERENCIALES
1. Según la estabilidad de la relación de la pareja (Jackson) y seguidores (1)	Estable-Insatisfactoria Inestable-Insatisfactoria Inestable-Satisfactoria Estable-Satisfactoria (*)	E-I I-I I-S E-S
2. Según las reglas de la relación de pareja (Watzlawick, Haley...)	Con reglas reconocidas (*) Con reglas implícitas Con reglas secretas Con «metarreglas»	P.RR P.RI P.RS P.MR
3. Según el sistema conyugal de cambio y progreso (Minuchin)	Con sist. conyug. abierto (*) Con sist. conyug. cerrado	P.SC.A P.SC.C
4. Según la historia de la pareja, etc. (Gulotta)	Tipos A (*)-H-O-S-V-X-Y-I (*)	A, H, O...
5. Según el comportamiento sintomático (Horts-Richter, Ríos)	Con comportamiento sintomático fóbico histeroide esquizoide epileptoide	P.CS.F P.CS.H P.CS.E P.CS.Ep

CRITERIOS DE CLASIFICACIÓN	MODELO DESCRITO PAREJA	SIGLAS DIFERENCIALES
6. Según la dinámica evolutiva de los componentes (Ríos)	Con fijaciones evolutivas Con regresiones evolutivas Con madurez evolutiva (*)	P.FE P.RE P.ME
7. Según los «tipos» de relación (Ríos)	Con relación «objetal» Con relación «objetiva» (*)	P.RT _a P.RT _i
8. Según los «niveles» de la relación (Ríos)	Adulta - Niño Adulto - Niña Niño - Niña Adulto - Adulta (*)	P. AN _o P. AN _a P. NN P. AA
9. Según la meta de la comunicación (Ríos)	Con comunicación: informativa formativa profunda (*)	P.CI P.CF P.CP
10. Según el tipo de «troquelado» (Ríos)	Con troquelado simétrico complementario (*) igualatorio (*) de distanciamiento	P.TS P.TC P.TI P.TD

(1) Al citar algunos autores como más representativos no se intenta excluir a otros. Cuando aparece Ríos se refleja lo que nos ha ido enseñando la experiencia, tratando de dar un respaldo teórico a lo que denominamos de un modo concreto.

Es evidente que cada pareja tiene su «estilo» propio, aquello que marca su línea evolutiva, ya sea en el plano de la realidad de su funcionamiento como «subsistema» dentro del complejo sistema de la red familiar total, ya sea en la realidad del funcionamiento de cada miembro con influjo sobre el otro y sobre el subsistema conyugal.

También hay que advertir que la propia dinámica de la pareja puede actuar de modo que en distintos momentos de la vida de la misma aparezca una modalidad diferente. Esto es normal y hasta deseable, ya que permitirá una mayor maleabilidad de los resortes

a usar en las técnicas terapéuticas. Por otra parte, el paso de la pareja de un modelo a otro puede servir de pauta para evaluar su progreso o, por el contrario, sus involuciones.

A ello puede añadirse que a nadie se le escapa que una misma pareja puede participar simultáneamente de varios modelos. En cada clasificación puede descubrirse un modelo que resulta más sano o eficaz en cuanto que pone en juego mayor número de potencialidades capaces de conducir a la estabilidad, la cohesión y el permanente progreso de la pareja. El concepto de «pareja sana» puede ser útil, pero creemos que es más realista poder denominar «pareja eficaz» a la que logre armonizar las tres potencialidades señaladas.

Esta es una de las razones por la que no se discute aquí uno u otro concepto de «salud» o «higiene mental». Se maneja el concepto como elemento básico sobre el que poder construir adecuados mecanismos para conseguir la eficacia señalada, incluyendo en ella una madurez y conveniente adaptación a las necesidades básicas tanto en lo individual como en lo compartido dentro de la pareja.

Por ello parece que la pareja más eficaz y con mayor nivel de salud mental será la que tenga alguno o todos los rasgos que se han señalado con (*) en el Cuadro 1.

4. DESCRIPCIÓN DE LOS MODELOS

La descripción de estos modelos se basa en la experiencia clínica del trabajo habitual que venimos realizando en la consulta sobre diagnóstico y terapia de las relaciones familiares desde que en 1965 iniciamos la línea que mantenemos actualmente. Esta descripción permitirá algunas reflexiones que amplíen el tema al tiempo que sugieran nuevas adaptaciones y usos a los profesionales que se acerque a ellas.

CUADRO 2
MODELO DE PAREJA EFICAZ

Rasgos deseables	Modelo
Relación de pareja estable y satisfactoria	E-S
Funcionamiento con reglas reconocidas	P.RR
Sistema abierto de cambio y progreso	P.SC.A
Historia de pareja tipo I y A	I - A
Sin comportamientos sintomáticos (1)	—
Dinámica evolutiva madura	P.ME
Tipo de relación objetiva	P.R.Tiva
Nivel de relación Adulto-Adulta	P.AA
Metas de comunicación profunda	P.CP
Troquelado igualatorio y complementario	P.TI y P.TC

(1) Tal enunciado resulta excesivamente tajante, ya que no hay persona ni pareja en las que de alguna manera parezcan lo que venimos denominado «comportamientos sintomáticos». La formulación que se hace aquí se refiere esencialmente a la «ausencia de predominio» de comportamiento sintomático. A nadie se le oculta que en este terreno hay que hablar de «carencia de...» («sin...») relativa y nunca absoluta.

4.1. Modelos por la estabilidad de la relación

Se ha tomado como punto de partida para esta clasificación el doble aspecto de «estabilidad/inestabilidad» y «satisfacción/insatisfacción» que han utilizado ampliamente Ledere y Jackson (1968).

He aquí las modalidades que pueden establecerse.

4.1.1. Pareja estable-insatisfactoria (P.EI)

Se da esta relación siempre que los componentes de la pareja están insatisfechos aunque logren mantener una estabilidad que impida romper la relación dentro de la misma insatisfacción. Por ello Gulotta (1976) denomina a estas «parejas de cadena perpetua matrimonial». La insatisfacción es profunda, pero parece que los miembros no se dan cuenta de ella hasta el límite de tomar decisiones que rompan la situación. Es frecuente ver cómo camuflan tal realidad con declaraciones de afecto en medio de una fuerte tormenta de vacíos y hasta ataques mutuos.

Es el caso de la pareja que en la primera entrevista cruzaban entre ellos críticas duras y vocabulario bastante agresivo mezclado con palabras suaves como «cariño», «mi amor», «cielo», juntamente con un uso abundante de diminutivos afectuosos referidos al nombre propio de cada uno de ellos. Son parejas que dan la impresión de vivir una aparente gratificación camuflada con un lenguaje verbal cuajado de dobles vínculos tras haber adoptado la postura de «ni contigo ni sin ti».

Son parejas que dan un alto porcentaje de petición de consulta a partir de algún problema en alguno o algunos de sus hijos. Para su situación conyugal no piden ayuda, pero sí para los hijos que empiezan a exteriorizar malestares como consecuencia de las tensiones que perciben. Se resignan a lo que viven hace muchos años y en la solución del problema del hijo buscan modos camuflados de huir del mismo modo que se refugian en actividades que les ocupan ferozmente tanto en el trabajo profesional como en una intensa vida social, actividades deportivas, obras sociales y un frenético activismo político y hasta religioso en muy alto grado.

Personalmente hemos podido ver este modelo de pareja en matrimonios que se mantienen unidos mientras se centran en preocupaciones que afectan a otros individuos o situaciones. El hijo con problemas suele ser el vínculo que tapa la insatisfacción y los mantiene en un precario nivel de estabilidad. Se sorprenden cuando se les pregunta si piensan seguir juntos cuando hayan resuelto el problema que plantean en la consulta, ya que, en verdad, sólo tal problema los mantiene pobremente vinculados. En estos momentos estamos iniciando una investigación que nos permita llevar a cabo un análisis de parejas que, viviendo dentro de esta tipología, han llegado a la separación después de haber resuelto el problema que habían traído centrado en algún hijo o hija designados como paciente. Desaparecido aquel no tuvieron más remedio que enfrentarse con la realidad desnuda de su relación marital que mantuvieron oculta al estar excesivamente ocupados con los problemas del hijo que trajeron a la consulta. Como se verá más adelante, la presencia de lo «fenomenológico» logró ocultar durante años la presencia de lo «mítico».

4.1.2. Pareja inestable-insatisfactoria (P.II)

La dinámica que caracteriza a estas parejas es la de un conflicto permanente con claras manifestaciones externas del mismo. Sus miembros son conscientes de la realidad que viven, pero no hacen nada por modificarla. Se refugian en mecanismos más complicados que los de la P.EI, ya que la preferencia electiva del mecanismo de ajuste se polariza en conductas igualmente conflictivas bajo formas de agresividad, alcoholismo, rigidez o disfunciones sexuales. Las acusaciones mutuas constituyen la música de fondo de cualquier tipo de comunicación que intentan establecer.

Aunque hemos afirmado que no hacen nada por cambiar, hay que matizar la afirmación diciendo que aunque lo intentan, lo hacen siempre a base de «que cambie el otro». La iniciativa de acudir a una consulta especializada corre a cargo de uno de los miembros, pero dejando bien claro que lo que pretende es que sea «bien atendido y bien tratado el otro». Es «el otro» quien ha de modificar muchas cosas, y para ello se acude al psiquiatra, al psicólogo, al ginecólogo, al terapeuta, para terminar, tal vez, en manos de un abogado «porque no hay nada que hacer». A veces hay treguas ocasionales por la saturación de fármacos que aminoran las crisis del que está tratado médicamente. Es evidente que el equilibrio de tales parejas, cuajadas de inestabilidad e insatisfacción, es muy pobre y las crisis son tumultuosas aunque se oculten tras una aparente normalidad.

4.1.3. Pareja inestable-satisfactoria (P.IS)

La inestabilidad de este tipo de pareja proviene de las frecuentes luchas y enfrentamientos, ya sea por motivos muy generales o por cuestiones excesivamente concretas. Sin embargo, y a pesar de lo paradójico, se encuentran a gusto y satisfechos en este tipo de relación. Como afirma Gulotta, cada uno es antagonista y aliado del otro, como un compañero de fatigas y de experiencias comunes aceptando los altibajos del matrimonio que han formado. Encuentran, afirma el mismo autor, satisfacción en la insatisfacción del otro, hasta tal punto que no gozan de paz si no están en guerra.

Las raíces de la satisfacción se encuentran en un clima de tanta inestabilidad que hay que buscarlas en otros aspectos, tales como ciertos afectos gratificados, el tipo de vida social que llevan conjuntamente, tener cubierta la necesidad de dinero o la protección que se dan a pesar de todo. En esos puntales encuentran el apoyo para conseguir una relativa seguridad y en ellos reside, en último término, la razón última de seguir juntos.

La consulta ofrece ejemplos muy claros de este modelo de pareja. Necesitan estar en guerra por cualquier cosa y bajo cualquier pretexto. Descansan mientras se «zarandean» abundantemente. Si no fuese así, ¿cómo explicar que una pareja esté durante toda la madrugada discutiendo y llamándose mutuamente «fascista» porque ella —en plena primavera— quiere dormir con manta mientras él rechaza tal abrigo en noches tan tibias?... Así una y otra vez sin llegar a ningún acuerdo consensuado. Este tema, que

ocultaba otras fuentes de inestabilidad, fue objeto de trabajo durante algunas sesiones de terapia hasta que estructuraron mecanismos que les permitieron salir de la trampa que ellos mismos se habían ido construyendo. Hablando del frío o el calor, de la manta o la no-manta, evitaban hablar de cuestiones de fondo donde residían sus verdaderos conflictos matrimoniales.

4.1.4. Pareja estable-satisfactoria (P.ES)

Para Arienzo y Vivaldi (1978) este tipo de pareja sólo se encuentra en las novelas rosas. Particularmente creemos que existe en la realidad, aunque no sea un modelo que acuda a nuestras consultas. Son parejas estables en un mínimo de funciones y desarrollo de su evolución conjunta, y satisfechas por haber conseguido un equilibrio para mantener la cohesión, la estabilidad y la capacidad de progresar que les proporciona una felicidad suficientemente gratificante.

El mismo Gulotta (1976) afirma que este modelo suele encontrarse, aunque sea de manera incompleta, en parejas con muchos años de matrimonio y en las que los hijos no han supuesto un elemento de distanciamiento para la búsqueda de nexos de unión firme y estable.

Teniendo en cuenta que en ninguna pareja hay una trayectoria rectilínea de estabilidad y avance, podemos encontrar este tipo cuando los altibajos son los inevitables que saben asumirse y encajarse en el juego continuo de la interacción marital.

4.2. Modelos por las reglas de la relación de pareja

La contemplación de las reglas que rigen la comunicación en el interior de la pareja, ha sido objeto de especial atención por parte de J. Haley (1974a, 1974b, 1976), siguiendo algunas líneas de P. Watzlawick y colaboradores (1971).

Desde tal perspectiva, pueden encontrarse los siguientes «modelos»:

4.2.1. Pareja con reglas reconocidas (P.RR)

Funcionan mediante reglas que se han establecido de manera directa y abierta al iniciarse la relación de pareja. Algunas parejas las tienen muy claras porque las han establecido antes de formalizar el vínculo que los une de manera definitiva. Forman parte de ellas los «acuerdos» respecto al tipo de libertad que pueden tener como personas individuales, el

reparto de tareas domésticas y de vida familiar (trabajo, limpieza, cuidado de los hijos, horarios de permanencia en casa...), siendo deseable que otros aspectos más profundos se hagan objeto de reglas reconocidas, tales como la espontaneidad para expresar necesidades materiales, afectivas, eróticas y sexuales, para hablar con amigos y familiares, así como para satisfacer necesidades sociales, políticas, religiosas...

La experiencia del trabajo con parejas demuestra que hay muchas parejas que no han establecido reglas de este tipo, resultándoles arduo el llegar a estructurarlas. Igualmente es frecuente que las mismas parejas señalen el descubrimiento de este modo de formular reglas como un motor fundamental para la reconstrucción de un nuevo tipo de relación más sano y constructivo.

4.2.2. Pareja con reglas implícitas (P.RI)

Constituyen un amplio mundo de funcionamientos sobreentendidos y sobre los que creen que no es necesario hablar. Aunque sea cierto que todas las parejas juegan con la existencia de este tipo de reglas, el peligro de cara a la disfunción de la relación está en que sólo se funcione conforme al dictado de este tipo de reglas. Si sucede así, quedan fuera de la relación profunda muchos aspectos importantes que al no ser tratados abiertamente acarrear tensiones y conflictos.

Como ejemplo de este tipo de reglas pueden señalarse las que regulan la toma de decisiones cuando hay que realizar un gasto extraordinario, decidir el lugar de vacaciones o dónde pasar un largo fin de semana.

Gulotta (1976) hace ver que este tipo de reglas se descubre porque constituye un modo de actuar que si se preguntase a los miembros de la pareja, aun no habiendo discutido previamente una situación y habiendo tomado un acuerdo, afirmarían que estaban totalmente conformes con la decisión adoptada. Un ejemplo que indica esta situación es la del acuerdo implícito de que si cualquiera de ellos baila con otra persona no ha de hacerlo mejilla con mejilla.

4.2.3. Pareja con reglas secretas (P.RS)

Estas reglas no se descubren rápidamente. A veces hay que saber esperar para que a lo largo del proceso terapéutico vayan mostrándose ellas mismas con toda su evidencia. Ordinariamente hay que desentrañarlas dentro de un complejo envoltorio de episodios y anécdotas que pueden parecer triviales. Cuando una pareja habla de lo que ha sucedido entre sesión y sesión y se enzarzan en ver quién tiene la razón acerca de un hecho concreto, hay que estar muy atento porque ahí, en medio de esa maraña de detalles y cosas, suelen aparecer las reglas «secretas».

Si formulamos la regla que descubrimos al escuchar con ese tercer oído que tanta utilidad reporta a toda terapia, la reacción de los cónyuges es de negar lo que afirmamos. Pero es muy probable que poco a poco vayan aceptando lo que ponemos de manifiesto.

Un aspecto importante a tener en cuenta es que tras las reglas secretas se ocultan manejos que intentan bloquear la iniciativa del otro, impedir su autonomía, dificultar la estabilidad o amenazar la seguridad del cónyuge.

El descubrimiento de estas reglas constituye para el terapeuta de pareja un trabajo estimulante, aunque sea arduo el llevarlo a la práctica.

4.2.4. Pareja con «metarreglas» (P.MR)

El concepto de «metarregla» hay que vincularlo a los conceptos de «metacontexto» y «metacomunicación» ampliamente expuestos por Watzlawick (1971), Bateson (1956) y Cancrini (1973, 1974), entre otros. La metacomunicación es «la comunicación relativa a la comunicación», lo que equivale a decir que consiste en una manera de aceptar (calificar) o rechazar (descalificar) lo que se ha comunicado o el modo utilizado para comunicarlo. Algunos aspectos de este fenómeno han sido desarrollados por Singer y Wynne (1966), Mishler y Waxler (1968), Sojit (1969), y Lennard y Bernstein (1969) con interesantes aplicaciones a situaciones en las que importa mucho descubrir su presencia.

Del mismo modo que en el «metacontexto», el contexto es percibido y vivido por alguno o todos los participantes como un contexto diverso, en la «metarregla» lo que constituye la norma o regla de comportamiento queda superado porque uno de los miembros de la pareja va más allá de lo que se acordó. Por ello mismo, la metarregla distorsiona a la propia regla, fragmenta y confunde los significados aceptados previamente y provoca actitudes distintas a las esperadas. La relación, en tal actitud, queda también herida en sus raíces y dañada en sus efectos y consecuencias.

Capítulo 3

MODELOS POR EL SUBSISTEMA CONYUGAL DE CAMBIO, HISTORIA DE LA PAREJA Y COMPORTAMIENTOS SINTOMÁTICOS

1. PLANTEAMIENTO

Presentamos en este capítulo otro grupo de modelos ateniéndonos a tres criterios: pareja y cambios, historia de la pareja y aparición de comportamientos sintomáticos.

CRITERIOS DE CLASIFICACIÓN	MODELO DESCRITO	SIGLAS DIFERENCIADORAS
1.1. Según el sistema conyugal de cambio y progreso (Minuchin)	Con sist. conyug. abierto (*) Con sist. conyug. cerrado	P.SC.A P.SC.C
1.2. Según la historia de la pareja (Gulotta)	Tipos A (*)-H-O-S-V-X-Y-I (*)	A, H, O... etc.
1.3. Según el comportamiento sintomático (Horts-Richter, Ríos)	Con comportamiento sintomático fóbico histeroide esquizoide epileptoide	P.CS.F P.CS.H P.CS.E P.CS.Ep

2. MODELOS POR EL SUBSISTEMA CONYUGAL DE CAMBIO

El concepto de sistema que viene presidiendo la nueva concepción de la dinámica de la pareja y la familia tiene aquí, sin duda, su más genuino representante en Salvador Minuchin. Él adopta los modelos de interacción dentro del sistema y lleva al terreno práctico todas las ideas que ofrece la teoría de la comunicación (P. Watzlawick, 1965, 1967, 1974, y 1977; G. Bateson, 1972; J. Haley, 1963, 1967, 1971, 1973 y 1977).

No puede entenderse bien este planteamiento sin tener muy en cuenta toda la doctrina derivada de la TGS (Teoría General de Sistemas) tal y como ha sido descrita y desarrollada en sus líneas maestras por L. von Bertalanffy (1967, 1969).

Igualmente se articulan aquí todas las ideas en torno al concepto de «cambio» de capital importancia para entender el dinamismo de la pareja y de cuya realización dependerá el nivel de salud o eficacia exteriorizada por las tres características ya apuntadas (cohesión, estabilidad y progreso).

A ambos conceptos —TGS y cambio— hay que referirse antes de describir los dos modelos derivados de la interacción de sus ideas.

2.1. Teoría General de Sistemas (TGS) y sistema de pareja

Como bien se sabe, Von Bertalanffy (1967, 1969) ha definido el sistema como «un complejo de elementos en interacción» con una característica fundamental en lo que se refiere al tipo de interacción: que cualquier cambio que tenga lugar en uno de los elementos del sistema, provocará cambios en todos los demás elementos y en todo el sistema como totalidad. Por interacción entiende la ligazón existente entre unos elementos (p) por una relación (R), de modo que el comportamiento de un elemento (p) en una relación (R) difiere de su comportamiento en otra relación distinta (R'). Si (p) se comporta del mismo modo en (R) que en (R'), no hay interacción y los (P) se conducen independientemente por referencia a (R) y (R').

Este es el concepto básico de sistema y de interacción, aunque los distintos tipos de definición dada de «sistema» coinciden en lo esencial. Pueden verse distintas definiciones en F. Jiménez Burillo (1997) quien recoge las definiciones dadas por Condillac, Parson, Rappaport, Ackoff, Yela Granizo y Sixto Ríos.

La aplicación de tales conceptos básicos al estudio de la pareja hay que hacerla aplicando a ella lo que la sociología ha descubierto desde el momento que ha visto que a cualquier sistema le afecta una doble interdependencia: por una parte la de sus elementos entre sí; por otra, la interdependencia derivada de la comunicación existente entre el mismo sistema y su entorno. De este modo puede entenderse que en la definición del matemático Sixto Ríos (1974) aparezca el «comportamiento o funcionamiento de un conjunto de elementos, tomando en cuenta sus interacciones, y la de éstos con el ambiente que rodea al sistema», y en la de Parson (1976) se advierte que el sistema es visto como «tipo de interdependencia entre dicho conjunto y el ambiente que le rodea».

Lo mismo hay que decir respecto al fenómeno de la incidencia que sobre la pareja tiene el «entorno» y a la influencia que sobre su dinamismo va a tener la aplicación del concepto de grupo primario a su misma entidad y realidad psicológica.

Jiménez Burillo (1977) recoge la idea expuesta por Ackoff (1972) y De Greene (1972), según la cual se entiende por «entorno de un sistema» el «conjunto de elementos y sus propiedades relevantes que no son partes del sistema, pero un cambio en alguno de ellos puede producir un cambio en el estado del sistema» (l.c, p. 26)

Para nosotros, y desde la perspectiva del sistema conyugal en cambio, tiene una gran importancia esta idea, ya que en lo que aquí se denomina «entorno» queda incluido el concepto de «contexto» que hemos utilizado en otras ocasiones y de cuya influencia en el momento de diagnosticar y tratar a la pareja sólo puede ser testigo quien habitualmente trabaja con estos dinamismos. Es ahí donde se inserta de manera directa la presión de los modelos de sistema familiar de origen (SFO) que tiene cada cónyuge, así como la incidencia para cambiar o no el modelo creado (SFC) y el sistema familiar querido o deseado (SFQ/D) (Ríos González, 1994a).

La interacción de todos estos elementos del subsistema conyugal ocasionará una dinámica peculiar en cada pareja, dando ocasión a la aparición de «sistemas abiertos» o «sistemas cerrados» según la estructura interna de la misma y según el tipo de comunicación que consiga establecer con el mundo externo que la rodea («entorno» o «contexto»).

Conviene tener en cuenta que la pareja es un verdadero grupo primario en cuanto que en ella se dan las condiciones requeridas para considerarla como tal. En una verdadera pareja hay asociación y cooperación íntima cara-a-cara, de modo que, según Cooley (1963), el resultado de la asociación íntima, psicológicamente, es una cierta fusión de las individualidades en un todo común, de tal manera que cada ser, al menos para muchos propósitos, es la vida común y el propósito del grupo. Quizá el modo más simple de describir esa totalidad es decir que es un «nosotros»: envuelve un tipo de simpatía e identificación mutua para la cual «nosotros» es la expresión natural».

La pareja, por todo ello, queda enmarcada como grupo primario en el que tienen lugar todos los mecanismos que regulan un sistema como el que ella misma constituye.

2.2. El concepto de «cambio» en el subsistema conyugal

El cambio de reglas, modelos, tipos y niveles de comunicación, paso de conductas menos sanas a más adecuadas a lo que ha de ser el progreso y la cohesión de cada miembro y de la pareja como tal, es algo que no se logra fácilmente. Es más —ya lo he apuntado en otras ocasiones—, constituye uno de los objetivos fundamentales de la acción terapéutica con la pareja. **La resistencia al cambio de quien quiere cambiar** es la paradoja más sorprendente que desorienta al terapeuta inexperto. Parece imposible que sea así. Pero la realidad lo demuestra cada día. Los procedimientos que la misma pareja utiliza para no cambiar son múltiples. Desde el simple abandono de una línea de tratamiento que rompe la complementariedad que había establecido antes de los conflictos, hasta la manipulación del mismo conflicto como modo precario de mantener un cierto «equilibrio»(!), pasando por los deseos siempre repetidos de búsqueda de «raíces biológicas», «raíces neurológicas», «posibles componentes ginecológicos», etc., cuando la pareja ha pasado ya por muchas consultas médicas de todas las especialidades, sin encontrar una razón biológica que explique satisfactoriamente su situación actual.

No tratamos de exponer aquí todo lo relacionado con tan complejo y amplio tema. Indicamos que este concepto está en la base de cuanto hay que tener en cuenta al intentar introducir cambios en la relación de la pareja.

2.3. Pareja con sistema conyugal abierto

En la TGS se entiende por «sistema abierto» el que mantiene continuos intercambios con su entorno. En él se pueden conseguir estados determinados con independencia de las condiciones iniciales, y demuestra una cierta realización de lo que puede denominarse «voluntad propia». Siguiendo las leyes físicas que estudian la transformación del calor en energía y viceversa dentro de la termodinámica, puede afirmarse que en los «sistemas abiertos» no actúa el segundo principio de la termodinámica, por lo que en todo sistema abierto hay un proceso permanente de enriquecimiento energético (puede verse más ampliamente en Ríos González, 1994a).

Aplicando estas ideas a la dinámica conyugal, la pareja actuará como «sistema abierto» cuando en ella:

- el comportamiento de los esposos esté en función de la actualidad que viven y de las exigencias que imponen las circunstancias.
- las diferencias de opinión ocasionan el planteamiento de negociaciones que originan nuevos compromisos y producen nuevos modelos de relación y comunicación antes

que la rotura de vínculos o la creación de insatisfacciones profundas y duraderas.

- cualquier crisis se afronta con la actitud indicada en el párrafo anterior.
- cualquier desacuerdo no se enfoca como una hostilidad, sino como la ocasión para llegar a hacer consciente, por ejemplo, que «están de acuerdo en que no están de acuerdo» sobre un punto determinado. Solamente desde ahí es posible plantear la negociación, la alternativa o la reestructuración de los aspectos más afectados por esta inevitable realidad.
- no hay predominio de homeostasis, sino una clara y permanente tendencia a la *transformación* definida en términos de retroacción positiva que impide que lo estático se instaure en la pareja.
- nada se fija con el riesgo de impedir una constante y progresiva evolución. La pareja tiene también sus ciclos vitales y a ellos se adapta para no perder energía y capacidad de progreso (Ríos González, 2005).
- ambos miembros de la pareja se ocupan fundamentalmente en canalizar sus capacidades y energías para conseguir un patrimonio común en todos los aspectos profundos de la relación establecida. En este sentido puede afirmarse que en el «sistema abierto de pareja» prevalece la actitud de colaboración frente a la actitud individualista que disminuye el sentido del «nosotros».

2.4. Pareja con sistema conyugal cerrado

Siguiendo el mismo planteamiento de la TGS, se entiende por «sistema cerrado» aquel cuyo estado final depende totalmente de las condiciones iniciales del propio sistema. En este tipo de sistemas no hay ningún tipo de intercambio con el entorno y según el segundo principio de la termodinámica en su seno hay un aumento de entropía, lo que equivale a afirmar que hay un empobrecimiento energético o, lo que es lo mismo, existe una energía constante que pierde calidad. Por ello puede decirse que en todo sistema cerrado hay un evidente empobrecimiento.

Aplicando tales ideas a la pareja como sistema, ésta se muestra y actúa como «sistema cerrado» cuando en ella:

- hay poca o nula flexibilidad para introducir cambios en relación con el entorno o el contexto que les rodea.
- las reglas que gobiernan su funcionamiento interno en todos los niveles son rígidas o impuestas de modo autoritario por quien ostenta el poder dentro de la pareja.
- todo converge de manera más o menos clara a mantener y hasta defender el «statu quo» en que se mueve la vida de la pareja.

- cualquier cambio introducido por algún factor externo o un dinamismo interno no controlado rígidamente, es contrarrestado por uno o ambos miembros para volver a recuperar los niveles homeostáticos precedentes.
- el comportamiento del otro queda catalogado según las categorías o los parámetros de justo, erróneo, blanco, negro, todo o nada... El gris o sus tonalidades no existen y lo «justo» estará siempre de parte de quien tenga más poder.
- lo que se hace, dice, expresa o manifiesta, ha de coincidir con lo aceptado previamente en la pareja. Los dos han de tener la misma opinión, los mismos sentimientos y emociones; y, además, y por si lo anterior fuera poco, todo ello deberá aparecer en el mismo momento. Las diferencias y las divergencias están prohibidas dentro de la «pareja sistema-cerrado». Y, lo que es más grave, cualquier discrepancia, viene interpretada por el otro como signo de desviación, enfermedad, anormalidad y patología o falta de amor.
- a cualquier cambio percibido como peligro o como amenaza, sigue una reacción de endurecimiento haciendo más rígidas las leyes que regulan la interacción de los componentes de la pareja.

3. MODELOS SEGÚN LA «HISTORIA-CURRICULAR» DE LA PAREJA

La pareja debe contemplarse como un ser en evolución con sus propios ciclos vitales y sus etapas de desarrollo con todas las consecuencias que conlleva para la conquista de la estabilidad de la relación que se mantiene en el fondo de su funcionamiento. Este proceso de desarrollo va construyendo lo que no dudamos en denominar la «historia curricular» de la pareja.

Gulotta (1976) ha descrito ocho tipos de los que entresacamos los elementos diferenciales y sobre los que comentamos lo que nuestra experiencia nos ha enseñado como más útil sobre su conocimiento y evolución a través de la terapia de pareja.

3.1. Pareja A

Es la pareja formada por miembros entre los que la relación se inicia con cierto distanciamiento, mientras que poco a poco evoluciona hacia una mayor aproximación que se mantiene a través de un vínculo fuerte y estable. El vínculo se representa por el trazo que une las dos líneas convergentes de la A. Este vínculo puede ser de distinta naturaleza: algunas veces es un hijo, otras es un interés común que los mantiene unidos, un quehacer compartido, un «algo» que todavía permanece aunque sea de manera muy precaria, una tarea a conseguir...

Es, por ello, una pareja que va construyéndose con el paso del tiempo y mediante la consolidación de elementos que le permiten mantener unidas las vidas de sus componentes.

3.2. Pareja H

La relación se inicia con distanciamiento entre sus miembros, al igual que en la pareja A. La diferencia reside en que ésta no logra una aproximación a lo largo del tiempo. Hay vínculos (los que representa el trazo horizontal que une los dos verticales de la H), pero no contribuyen a una mayor aproximación entre los cónyuges. A lo sumo, tales vínculos son un factor de unión, pero la dinámica personal de cada cual discurre por cauces paralelos, sin llegar a encontrarse.

La experiencia clínica indica que este tipo de pareja puede llegar a establecer una situación inamovible, aparentemente coherente, pero con una gran pobreza en cuanto afecta a la relación y sus consecuencias. En la práctica clínica el trabajo de desenmascarar la existencia de estos vínculos falsos es una finalidad terapéutica que favorece la conquista de niveles más sólidos de unión, intentando que evolucione hacia el modelo A a través de prescripciones en las que el objetivo de un mayor acercamiento esté presente de manera primordial.

3.3. Pareja O

Su descripción es muy simple: sus miembros se siguen uno al otro sin encontrarse jamás, como si girasen continuamente en el vacío. Su diagnóstico resulta fácil por su evidencia e inmediatez.

La terapia resulta ardua por lo escurridizo de los mecanismos que ponen en juego y por las dificultades que entrañan para encontrar «momentos terapéuticos» según el concepto dado en otro lugar. En estas parejas todo resulta escurridizo y esquivo. A la larga se convierte en un juego sin fin en el que cada uno sigue al otro sin llegar a encontrarse para nada constructivo.

3.4. Pareja S

Sus miembros vagan en busca de una sana adaptación, aunque raramente llegan al fin de lograr una buena situación y que sea mejor que la que tenían en el punto de arranque.

Al igual que en la pareja O hay una búsqueda continua y como persecutoria de alcanzar al otro. No logran estructurar nada que les sirva de punto de apoyo para la consecución de nuevas metas y futuros objetivos. Con estas parejas, tanto en el proceso diagnóstico como en las fases de una terapia posterior, hay que estar muy atentos para conseguir encuadrar los límites precisos del «problema» que desean someter a consulta y tratamiento. Dan la impresión de cambiar continuamente los términos de la situación expuesta. Al terapeuta lo colocan en una permanente situación de revisar el contenido, los términos y los límites del «contrato terapéutico» marcado al comienzo de la terapia. Hay que «redefinir» constantemente el problema o motivo de consulta que plantearon al inicio de la terapia, así como los términos de la relación terapéutica que se había planteado.

3.5. Pareja V

En esta pareja la relación se inicia bien, pero va empeorando poco a poco. Ellos mismos expresan que cada vez se encuentran más lejos el uno del otro.

Tal vez sea el tipo de pareja que con mayor frecuencia acude al terapeuta. Nos atrevemos a decir que el mayor porcentaje de consultas corresponde a este tipo. La mecánica de tal «empeoramiento» no es fácil de descubrir paso a paso porque depende de muchos y variados factores. Lo que nos resulta más llamativo y sorprendente es que hace unos años lo que los cónyuges señalaban como «alejamiento progresivo» se muestra actualmente como «alejamiento brusco», en el que parejas con una corta vida en común, institucionalizada o no, llegan a este fin. Es necesario decir esto para no seguir alimentando el mito basado en que la rotura de las parejas es por la falta de libertad que les impone un contrato jurídico, canónico o no. Apoyado en las muchas parejas vistas, la raíz de este hecho hay que colocarla en niveles emocionales vinculados a la deficiente estructuración entre los procesos de «percepción-motivación-decisión» que deben tenerse en cuenta. Hay «percepciones» inadecuadas que desencadenan «decisiones» inmaduras, bien porque no existieron «motivaciones» profundas, que van más allá de los simples «motivos» de tipo racional o intelectual, o porque la integración de los elementos racionales con los emotivos y afectivos no se ha realizado con calma y no se ha elaborado con la debida profundidad. La percepción de una nueva realidad que amenaza la decisión tomada es la que obliga a revisar las motivaciones antes de aceptar como nueva decisión la rotura o el alejamiento del otro.

3.6. Pareja X

En esta pareja el proceso es complejo. Hay que distinguir en él dos fases bien diferenciadas: la primera fase de esta pareja es semejante a la vista en la pareja A: la relación se inicia desde el distanciamiento y va evolucionando hacia la aproximación. Hay, por tanto, un juego entretejido de distancia-aproximación en la primera parte de su historia. Acaba en un punto de «fusión-uniión» que termina el proceso del primer tramo de su vida. Pero en ese mismo momento se inicia una progresiva separación, un creciente distanciamiento, pudiendo decir que cada miembro toma un camino diferente, como el descrito en la pareja V.

No resulta fácil descubrir las causas de este cambio en el recorrido vital que realiza la pareja. Cada cual tiene sus razones explicativas, aunque en ninguna de ellas puede detectarse una verdadera «motivación» que haga maduro el cambio. Sin eludir la enorme influencia de las respectivas familias de origen en este proceso, la mayor parte de las veces se encuentra un factor influyente de tipo social o ambiental que ejerce una fuerte

presión sobre uno o ambos miembros de la pareja hasta romper las compensaciones que habían mantenido el equilibrio progresivo de la primera fase.

3.7. Pareja Y

La dinámica de este modelo de pareja está caracterizada por un buen comienzo en la relación, aunque de corta duración. En ella, no obstante, esta relación dura algo más que en la pareja V, aunque el alejamiento progresivo es idéntico en ambas.

Si la pareja comienza a percibir de algún modo que el buen comienzo empieza a sentirse amenazado por signos de estabilidad, puede actuarse sobre ella. Pero esto no siempre llega a lograrse ya que el distanciamiento aparece de manera inesperada y hasta brusca. Es el caso que acontece en las parejas que han de afrontar a solas, y como *pareja*, una crisis puesta sobre el tapete de un solo golpe: el descubrimiento de una infidelidad en el otro, la separación brusca por una incomprensión no elaborada, la repercusión de una enfermedad inesperada...

El pronóstico en estas situaciones no es muy positivo, ya que la obligada reestructuración de los vínculos profundos supone un trabajo arduo, largo y doloroso, al que muchas parejas renuncian de antemano.

3.8. Pareja I

Es una pareja coherente, estable y progresiva. Todo discurre bien, desde el principio hasta el final.

Sobre ella huelgan los comentarios porque no suele ser una pareja que acuda al terapeuta familiar. El problema teórico reside en saber si es o no una utopía que no deba ser tenida en cuenta aquí. Personalmente creemos que existen parejas de este tipo aunque no las veamos en el contexto clínico. Sus mecanismos de estabilidad, sacados de su mismo nivel de adecuada salud psíquica y emocional, son los que hacen posible su realidad.

4. MODELOS SEGÚN EL COMPORTAMIENTO SINTOMÁTICO

El concepto de comportamiento sintomático ofrece múltiples aplicaciones en la consideración de la dinámica del grupo familiar o cualquiera de sus subsistemas.

La múltiple variedad de síntomas que pueblan la relación interpersonal dentro de un sistema, hace que las manifestaciones sintomáticas sean también muy variadas. Por razones de simplicidad hemos preferido fijarnos aquí en cuatro tipos de comportamientos sintomáticos: fóbico, histeroide, esquizoide, descritos por H. E. Richter (1970), y el epileptoide que hemos encontrado en nuestra experiencia terapéutica.

4.1. Pareja con comportamiento fóbico

Richter (1970) se plantea el tema en relación con la familia fóbica o, como él la denomina gráficamente, «la familia casa de cura». Por aplicación a la situación de la pareja puede decirse que algunas de las características que él atribuye a tal familia, aparecen de manera evidente en algunos tipos de pareja que pueden recibir el mismo calificativo.

La pareja fóbica es aquella en la que la misma dinámica de su evolución promueve una limitación peculiar de lo que puede llamarse el «yo» colectivo. Este yo colectivo, en nuestro criterio, es el que genera dentro de la pareja el concepto de «nosotros» o lo que alguien ha denominado también «la persona conyugal».

A partir de un temor evidente o latente en uno de los cónyuges, se estructura una limitación que afecta a los dos miembros. En tal limitación se ponen de relieve reacciones y negaciones fóbicas, cerrazón en un tipo de existencia narcisista en sus niveles más primarios (narcisismo primario, fundamentalmente), llegando a un verdadero aislamiento que afecta a los niveles de la misma relación emocional. La concatenación de hechos que pueden llevar a estas situaciones son múltiples: amparar al miembro menesteroso por sus fobias, pseudosolución de tales fobias por la creación de un clima artificial que aparte de la auténtica realidad, pérdida de los contactos con el mundo entorno y, como afirma Richter, de las «funciones sociales». El ambiente emocional de la relación de tales parejas está cuajado de temores, miedos, sentimientos de amenaza, hipocondrías, limitaciones de cuanto suponga expansión, vitalidad y riqueza de iniciativas. El control del *partner* fóbico ante los intentos de liberación sana del otro

es continuo. Y la conciencia de «no ser comprendido», «no ser respetado», «no ser tenido en cuenta», constituye las lamentaciones más insistentes del mismo.

El final de comportamiento de la pareja fóbica es la aparición de una relación «simbiótica onófila», entendiendo por tal la tendencia a aglutinarse por miedo a posibles peligros, según la expresión de M. Balint citada por el mismo Richter. La canalización rígida de todas las manifestaciones de la pareja será una consecuencia inevitable.

Lo curioso de la pareja fóbica es que aparentemente todo es maravilloso. La apariencia idílica es sorprendente, ya que la eliminación de la más suave comunicación con el mundo de la realidad hace posible este engaño. En el interior de la pareja las tensiones y los miedos son permanentes.

4.2. Pareja con comportamiento histeroide

La característica fundamental de este tipo de pareja es la manipulación. Suele apoyarse en hechos en los que la inseguridad de un miembro —el que manipula las situaciones— sólo queda compensada por la provocación de inseguridades en el otro a través del desencadenamiento de ansiedades latentes en cualquier personalidad.

El arma fundamental que pone en funcionamiento la pareja histeroide es el juego con los mecanismos emocionales del otro hasta llegar a un estado de permanente uso de los mismos. El lenguaje sintomático en este modelo es complicado, y cada miembro aprende a jugar un papel concreto que pone en juego la realización de otros papeles en el cónyuge. Richter denomina a este tipo de sistema la familia «teatro». La pareja teatro es también una realidad. Hay momentos en que parece que el dinamismo de la pareja obedece a las órdenes y mandatos del «director»: «se rueda...». En este contexto la sucesión de secuencias manipulativas en muy poco espacio de tiempo es una realidad sorprendente.

El final que cristaliza en comportamientos depresivos no es raro, a no ser que el «miembro-director» sea tratado o llegue a hacer posible el cambio de escena en que están inmersos los dos cónyuges.

Dice Richter que el «show fantasmagórico» es el eje central de toda esta conducta.

4.3. Pareja con comportamiento esquizoide

La nota típica de este modelo de pareja es la separación y la tendencia a la disgregación de cuanto venimos denominando «cohesión» y «progreso» de la pareja. En ella aparece

la dispersión, la tendencia a la rotura de vínculos, la casi permanente lucha por conseguir un alejamiento emocional, con los componentes fundamentales de la situación percibida en estos dinamismos. Se aprecia un verdadero deterioro de todos los vínculos y puede comprobarse un daño en todas las áreas de la relación y la comunicación, haciendo muy difícil el hallazgo de algún aspecto sobre el que pueda apoyarse una acción terapéutica sistemática y con esperanzas de éxito.

Es un modelo de pareja muy resistente a cualquier intento de mejoría y basta que uno de los miembros resista, para que amenace los mejores y más positivos intentos de superación del otro.

4.4. Pareja con comportamiento epileptoide

La característica más llamativa de este tipo de pareja es lo que pudiera denominarse el comportamiento «viscoso». Exteriormente dan la sensación de una gran cohesión, pero resulta ser el resultado de un comportamiento débil, lábil y hasta inestable que se solapa y compensa con la búsqueda de comportamientos de apoyo muy pobremente asentados.

Hay miedo al mundo externo —como en las parejas fóbicas—, pero aquí el lenguaje no verbal es distinto, ya que hay una real incapacidad de funcionar sin el otro. La viscosidad consiste en que tal funcionamiento cristaliza en modos muy pasajeros. La comunicación de tales parejas suele reducirse a un comportamiento compulsivo que hace posible la comunicación en niveles instintivos en el área de la sexualidad, pero sin traspasar la frontera que separa este mundo del de las emociones y los sentimientos. Sus conductas son como simples descargas momentáneas que alivian ciertas tensiones, pero que a muy corto plazo vuelven a replantearse para crear un circuito de conducta que, aun simple en su descripción, resulta complicado en su funcionamiento: «tensión-búsqueda» de «alivio-descarga-pulsional» a nivel «instintivo-nueva tensión» por ineficacia de la «descarga-búsqueda-de-alivio»..., y así sucesivamente.

Hay parejas de este tipo que mantienen un equilibrio pobre, aunque duradero durante años, sin llegar nunca a la rotura, arrastrando una vida monótona en su trayectoria.

5. CONCLUSIÓN

La multiplicidad de modelos de relación en la dinámica de la pareja hace necesario el planteamiento de esquemas de referencia sobre los que apoyar una acción diagnóstica y terapéutica.

A esta finalidad contribuye la exposición de los modelos presentados a lo largo de las páginas anteriores.

MODELOS SEGÚN LA DINÁMICA EVOLUTIVA DE LOS MIEMBROS

1. PLANTEAMIENTO

En los capítulos anteriores se ha iniciado este tema presentando algunos tipos de parejas según diversos autores. En la última clasificación se ofreció algún dato personal respecto a lo que constituyen algunos modelos de relación tal y como lo vemos en la consulta de diagnóstico y terapia familiar y conyugal.

En el presente, y en otros posteriores, ofreceremos los que nos atrevemos a plantear como modelos de relación desde otras dimensiones, aunque teniendo en cuenta planteamientos teóricos de algunas escuelas psicológicas y algunas teorías en las que prevalecen esquemas que compartimos con mayor preferencia.

2. MODELOS SEGÚN LA DINÁMICA EVOLUTIVA DE SUS MIEMBROS

Lo que se expone en este capítulo se sintetiza en el cuadro siguiente:

CRITERIOS DE CLASIFICACIÓN	MODELO DESCRITO	SIGLAS DIFERENCIADORAS
Por la dinámica evolutiva de los <i>partners</i> (Ríos)	Pareja con fijaciones evolutivas	P. FE
	Pareja con regresiones evolutivas	P. RE
	Pareja con madurez evolutiva	P. ME

El concepto dinámico de la personalidad es actualmente un tema indiscutido por evidente.

Nadie rechaza el carácter de evolución en el desarrollo de la personalidad, aunque los modos de entender tal proceso admitan variables según distintos enfoques. Personalmente preferimos adoptar el término «evolución» frente al de «desarrollo» y afecta a la totalidad de la personalidad.

El término «maduración» tendremos ocasión de enfocarlo en uno de los puntos que trataremos más adelante.

No entramos aquí en si lo que habitualmente venimos llamando «etapas», «fases», «estadios» de la evolución personal debe ser revisado. También opinamos que resulta más objetivo y real hablar de «ciclos vitales» que, a su vez, abarcarán una o varias etapas, fases o estadios.

Un último aspecto que no queremos dejar de aclarar es nuestra preferencia por utilizar la terminología psicoanalítica entendida en un sentido más amplio y abierto que la que inicialmente se ha dado a ella. Nadie —o, mejor aún, muy pocos— se aferra hoy al mantenimiento a ultranza de lo que Freud expuso como líneas de planteamientos que no llegó a desarrollar en todas sus posibilidades. Lo que aquí hay de psicoanálisis hay que entenderlo en el sentido psicodinámico tal y como ha sido posteriormente analizado, criticado y actualizado por autores como Erikson, Hartmann, Winnicott y Fairbairn, por citar algunos de los más representativos.

Freud, por su parte, habló de «tipos» referidos a personas y a ellos dio una denominación sobre la que inmediatamente hablaremos. Pero él no aplicó sus ideas a modelos de parejas, lo que no quiere decir que no exista tal posibilidad para aclarar lo que sucede en la dinámica de la relación interpersonal, tal y como se verifica en el interior de ellas. Este es el punto de arranque que tenemos en consideración. Ha sido V. J. Gioscia quien ha planteado la posibilidad de una diagramación de parejas maritales en vez de contemplar los tipos caracterológicos aislados. Tal diagrama daría lugar a 25 posibles tipos de parejas según las combinaciones posibles entre los tipos de «varón» y los tipos de «mujer», lo que se aprecia en el diagrama siguiente:

TIPO	ORAL	ANAL	FÁLICO	LATENTE	GENITAL
ORAL	1				A
ANAL		2			
FÁLICO			3		
LATENTE				5	
GENITAL	B				5

Desde estas perspectivas generales puede intentarse un acercamiento a las parejas formadas por tales combinaciones en sus muchas variedades. Pero hay que aclarar que una pareja no será nunca sólo y exclusivamente el resultado de la suma de sus componentes, del mismo modo que un sistema o una familia no es la suma de sus miembros. Hay otros aspectos que prevalecen sobre tal esquema, tales como los tipos, modos, niveles, contenidos, etc., de las relaciones que aparecen y se establecen entre tales miembros según el momento evolutivo de cada uno de ellos.

El terapeuta de parejas sabe muy bien que este mundo es muy complejo. Pero si tal complejidad no facilita las cosas, no es menos cierto que algún modo de simplificación para poder trabajar puede encontrarse en algunos fenómenos evolutivos en los que cualquier posible tipo puede encontrarse reflejado.

Como no se pretende ofrecer esquemas de referencias exclusivamente centrados en lo que son las dificultades del progreso personal y de pareja, aludiremos también a las situaciones en las que la marcha normal progresiva de la persona o el subsistema conyugal tenga realidad en una pareja concreta.

Por ello, y desde la dimensión de los procesos dinámicos evolutivos de la pareja, aludiremos a tres niveles:

1. cuando en la pareja como tal hay fijaciones;
2. cuando en ella abundan los mecanismos regresivos;
3. cuando la dinámica lleva hacia la madurez de la relación y de sus componentes.

2.1. Parejas con fijaciones evolutivas

Como idea básica hay que decir que entendemos por «fijación» el resultado de cuanto de algún modo provoca una interrupción en el proceso evolutivo hacia la madurez. La dinámica de las fijaciones depende de circunstancias muy personales, pero lo que se refiere a tal paralización puede concentrarse en una dificultad para pasar de niveles en los que las pulsiones no abandonan un nivel «egótico» para permitir al sujeto pasar a un comportamiento «autónomo».

La fijación produce siempre una escisión intrapsíquica situando al sujeto en un momento evolutivo más o menos precoz pero siempre inadecuado para lo que debiera ser en cuanto unidad somatopsíquica vista como globalidad.

Psicodinámicamente se consideran centrales aquellos tipos de fijación que colocan al individuo en los estadios de desarrollo afectivo estudiados por el psicoanálisis:

- *fijaciones orales* correspondientes a la fijación en el primer estadio afectivo,
- *fijaciones anales* correspondientes al segundo, y
- *fijaciones fálicas* que se refieren a la paralización del proceso afectivo en el nivel del tercer estadio.

Cuando en el individuo aislado cualquiera de tales fijaciones desencadena mecanismos de compensación o alivio de naturaleza varia, su dinámica de relación interpersonal con el «otro», con el cónyuge, con el *partner*, también se verá escindida. En la situación «fijada» el sujeto tratará de llenar lo que emocional y afectivamente constituye su núcleo central de «objeto libidinal», ya que en la fijación hay una dependencia respecto al «objeto interno» que constituye el apoyo afectivo necesario en tal nivel evolutivo.

La presencia interna de tal «objeto» del que se crea una dependencia inadecuada, va a orientar todos los esfuerzos de la persona hacia la mayor identificación con tal objeto para poseerlo y apoyarse en él para seguir progresando.

Cuando tales fijaciones se aplican a lo que acontece en la dinámica interna de la pareja, la mecánica es la misma, aunque la participación en ella no sea idéntica por parte de ambos miembros, si no que tomarán las formas y características que pasamos a enumerar a continuación.

2.1.1. Parejas con fijaciones orales

La dependencia en ellas será con respecto a un objeto interno gratificante y vinculado a lo que en tal etapa evolutiva normal constituye el «objeto parcial adecuado al niño», encarnado en la madre y, más concretamente, en el pecho de la madre.

La *actitud* en tales parejas será la de «*tomar*» con las innumerables formas que ésta puede adoptar: incorporar, succionar, devorar, autoerotismo primario, sometimiento a la imperiosa necesidad de recibir, así como la presencia de un egocentrismo absoluto y absolutista.

La *pareja oral* pone su centro de atención en la búsqueda continua de apoyo, atención, mimo y cortesía. En ella la búsqueda de satisfacciones es permanente, hasta en lo sexual genitalizado. La oralidad llega a aspectos de la vida cotidiana que impregnan de impulsividad la satisfacción de todas las necesidades normales. El lema de tales satisfacciones es la conquista «inmediata, aquí y ahora y sin limitaciones».

Si uno de los componentes de la pareja sale del juego por cualquier razón, los conflictos toman una forma peculiar y típica, desconfiando del otro, imponiendo sus derechos sin respetar los del otro, haciéndose respecto al otro sarcástico, suspicaz, desconfiado y objeto de una permanente «petición de cuentas» que resulta agotadora.

Tales parejas quedan ancladas en el nivel denominado *narcisismo* primario cuya característica fundamental es la *destruibilidad* siempre que un obstáculo —personal o situacional— impida la satisfacción primaria de lo más primario: comer, beber, contacto físico en caricias permanentes, «cuneo», satisfacción erótica «piel a piel» y los diversos modos en que puede manifestarse la permanente búsqueda de gratificación cutánea.

La *dinámica* de tales parejas es paralizante. El varón sólo buscará al otro como objeto gratificante sustitutivo de la madre o figura maternal sustitutiva. La mujer exigirá atención, lujo, dinero abundante, obligando al marido —y es un caso real seguido por nosotros— «ser tan rico como Onasis y tan guapo y atractivo como Robert Reford» en su mejor época. Como no lo logró, naturalmente, terminaron separándose.

2.1.2. Parejas con fijaciones anales

La dependencia en éstas se vincula a un objeto interno vivido como «algo poseído», «algo mío», «algo propio» que nadie puede arrebatarse si el yo no quiere o no lo entrega. Se trata, como en el caso anterior, de gratificaciones no genitalizadas con una evidente orientación hacia otras búsquedas de las denominadas psicoanalíticamente como «pre-genitales».

La *actitud* de estas parejas está presidida por «*el retener*» para mantener la posesión de lo ya adquirido o, en el polo opuesto, «*el soltar*» aquello que en un momento dado

puede convertirse en objeto de transacción afectiva con el otro o con alguna realidad circundante. Se da, por otra parte, para controlar o para seguir adquiriendo.

La pareja anal se regula por exagerados mecanismos de autocontrol tanto cuando «retiene» algo como cuando rompe los controles más equilibrados y sanos cuando ha de «soltar».

Constituyen los dinamismos de los niveles «retentivo» y «expulsivo» de la fase anal-uretral-muscular. La analidad permeabiliza toda la vida real de tales parejas, apareciendo conductas caracterizadas por la tenacidad, la obstinación, el orden riguroso, la carencia de espontaneidad, el control de lo más vital y expansivo, la tacañería o la generosidad compulsiva totalmente irreflexiva y luego lamentada.

Estas parejas quedan «fijadas» en el *narcisismo secundario*. Bajo su imperio sigue habiendo un claro interés por lo propio, aunque con una apertura al interés y el bien de los demás. El niño en narcisismo secundario ya tiene en cuenta al adulto. La pareja anal en narcisismo secundario empieza a tener, aunque naturalmente muy controlado, cierto interés por los que constituyen el mundo entorno. Si las parejas orales eran destructivas, en este nivel de narcisismo lo típico es la *actitud opositorista*, principalmente cuando a ella llegan atisbos de que algo propio y poseído puede ser arrebatado. Estas parejas no quieren renunciar a nada, no están dispuestas a ceder nada. Son celosas de sus cosas, sus sentimientos, sus posesiones y su mundo.

La dinámica se centra en la consideración del otro como objeto «de uso y consumo». El otro no tiene derechos; sólo tiene obligaciones. El varón adoptará comportamientos de exigencia respecto a la mujer hasta la extenuación; en la mujer la exigencia le llevará a un permanente control que desembocará en formas más o menos claras y tiránicas de celotipias. Todo ha de estar controlado sin que nada se le escape a ella.

Esta dinámica resulta humillante para ambos porque la traducción en conductas concretas es terriblemente oprimente. La mujer es una esclava del orden, la limpieza, lo honesto, lo puro, lo minucioso, y de los rituales que dan seguridad por ya conocidos. El varón, a su vez, queda sometido a la precisión, la puntualidad exigida, el control de las reacciones más inocentes y limpias, la necesidad de mostrar de modo patente lo que piensa, mira, cree y necesita en todo momento.

La experiencia clínica está llena de estos comportamientos en las parejas anales.

2.1.3. Parejas con fijaciones fálicas

Este tipo de pareja es el tercer modelo dentro de las fijaciones que pueden darse en la evolución de la dinámica que venimos exponiendo. La dependencia se establece en relación a un objeto interno que es vivido como «*objeto dominador*» que al ser incorporado a la propia estructura —tanto personal como de pareja— se polariza en la

búsqueda de gratificación mediante el ejercicio del «poder», «dominio» o «mando». Aquí ya hay algo que no es estrictamente pre-genital.

Empieza a caminar por el terreno de lo genitalizado al tener como centro de atención las zonas somáticamente cercanas a la genitalidad en sentido auténtico.

La *actitud* de la pareja fálica está en poner las cosas en condiciones de que siempre sea posible una afirmación seductora del «yo» frente al «otro». La pareja fálica jugará continuamente para demostrar quién es superior frente al otro. Esto acontece así porque hay que decirlo claramente, no sólo por parte del varón al que se le atribuye actitud fálica por el hecho físico de poseer un falo, mientras que en muchas mujeres encontramos la misma dinámica, ya que sus comportamientos se apoyan en componentes emocionales de igual tipo y que están tan presentes en la mujer como en el hombre. En la mujer también hay —¿igual, mayor, menor?... no es ahora el caso— «afirmación seductora» frente al otro. Y esto es lo esencialmente fálico y dominante.

La *pareja fálica* atraviesa crisis de identidad al poner en evidencia la identidad psicoafectiva y psicosexual de cada miembro en esa dialéctica del dominio de uno sobre el otro. En la pareja afectada por fijaciones fálicas hay crisis para la aceptación serena, estable, coherente y enriquecedora de cara al futuro de un cuerpo sexuado. Algunas técnicas de diagnóstico ponen de relieve aspectos estrechamente relacionados con este punto. La corte de comportamientos y actitudes colaterales derivadas de este núcleo central es muy amplia tomando formas de exhibicionismo en sentido amplio, narcisismo acentuado, jactancia por lo que se es, ambición por lo que puede incrementar lo que se es y se tiene, conductas de afirmación serena o polémica, búsqueda del éxito, el prestigio, la fuerza, la potencia y la sexualidad como expresión de tal poder y tal potencia. Todo ello va acompañado de una sed continua de seducir, conquistar y ganar.

La fijación de estas parejas puede llevar a la acentuación de algunos rasgos típicos del *narcisismo socializado* que, aunque maduro desde el punto de vista evolutivo, puede polarizar de manera acentuada los componentes de «superioridad», «fantasía», «ser mejor que...», que discurrirán por senderos de agresividad y rivalidad no controlada.

La *dinámica* es más rica en cuanto que empieza a dar entrada a factores propios de las fases genitales y genitalizadas. Una amenaza en este sentido suele encontrarse en todo lo que supone una acentuación de la valoración del «sí mismo» frente al otro, o la aparición de inmadureces emocionales derivadas del impulso de quedar siempre bien. No es desconocido que muchos casos de impotencia sexual se dan en tipos o parejas basadas en la dinámica fálica. Reside ahí la explicación de los denominados «fallos existenciales» que afectan a tipos tradicionalmente identificados como «fálicos» y popularmente catalogados como «donjuanes». Psíquicamente son personalidades inmaduras que tratan de afirmarse tras estos mecanismos que, antes o después, terminan por desenmascararse.

El varón de tales parejas será un ambicioso de su valoración, que estará en competencia continua con la mujer. La mujer acentuará su natural deseo de agradar para caer en la seducción. Si en el varón aparece la figura del «donjuan», en la figura

femenina de estas parejas surgirá la «mujer *vamp*». Los elementos destructivos estarán a flor de piel para ver quién gana a quién, quién seduce a quién, sin darse cuenta ninguno de ellos de que se repite el juego profundo e inconsciente del seductor seducido. En ese intercambio se sitúa algunas veces la clave para salvar la estabilidad de estas parejas.

Más compleja es la visión del *pronóstico* de este modelo de pareja. Y *la terapia* de las mismas ofrece matices muy peculiares.

2.2. Parejas con regresiones evolutivas

Si el tema de las fijaciones aparece como complejo y difícil de superar, el nivel de las regresiones presenta algunas características que dinámicamente no tienen tan graves consecuencias.

Las *regresiones* son retrocesos en el proceso de evolución hacia la madurez. Es evidente que en el plano individual y en el de la realidad de una pareja existe la posibilidad de amenazas que provocan interrupción en el camino hacia la meta maduradora. En la fijación tal interrupción no se supera fácilmente. En la regresión hay un dinamismo que permite la reanudación del ritmo perdido. No hay paralización total, sino temporal o transitoria. Basta que aparezca un episodio que provoque hastío, cansancio, pérdida de sentido o vivencia de amenaza, para que la dinámica evolutiva del ser concreto o del subsistema conyugal, sufra un «frenazo». No evitamos la imagen porque nos parece gráfica y real, porque tras el frenazo vuelve a ponerse en marcha todo el aparato que caminaba hacia un fin. La duración de permanencia en el punto donde se frenó —siguiendo con la metáfora utilizada— dependerá de la intensidad con que se haya verificado éste o de las consecuencias que haya tenido. De cualquier modo, lo que es claro es que nunca habrá una paralización o cristalización total de los procesos que estaban en marcha.

En la regresión hay una vuelta atrás para retroalimentar algunas capacidades amenazadas, al mismo tiempo que suponen una paralización y encierran un hondo sentido recuperador y estabilizador. En toda regresión hay dinanismos positivos porque hay conciencia de límites que hay que revisar y metas que hay que reestructurar. El sujeto en regresión es un individuo en crecimiento por retroalimentación en niveles que conoce muy bien por haberlos vivido anteriormente. Vuelve a lo sabido, a lo ya conocido. Vuelve, en cierto modo, a las fuentes que en otro momento constituyen la base de algunas gratificaciones sin grandes pérdidas o amenazas.

En la *pareja regresiva* hay deseo de permanencia aunque sea a la vuelta de aquel nivel en el que han tenido que cobijarse temporalmente por una amenaza vivida o próxima a venir.

Esto es para nosotros muy importante, porque en la regresión de algunas parejas está la raíz diagnóstica de lo que se vive como problema real ya presente, y ante él la pareja se «repliega» transitoriamente; o, lo que es menos valorado pero resulta más conflictivo, lo que es una amenaza agrandada en los niveles de la fantasía hasta paralizar las más sanas potencialidades presentes en esa pareja. Hay un bloqueo de posibilidades, lo que nada tiene que ver con una carencia de recursos para estructurar nuevos modos de conducta ante lo que va a llegar en un futuro más o menos cercano.

Las regresiones de las parejas pueden clasificarse siguiendo el mismo esquema expuesto al hablar de las fijaciones: *regresiones orales, anales o fálicas*. Las dependencias, las actitudes, el tipo de pareja en cada una de ellas, la relación con los distintos tipos de narcisismo, así como la dinámica global y la específica de cada miembro, tienen las mismas características. Lo único diferencial está en que la regresión tiene un carácter temporal, transitorio, evolutivo en último término. El diagnóstico, por lo mismo, es diferente, del mismo modo que el pronóstico es esencialmente distinto, así como la terapia porque en ella ha de jugarse con el dinamismo interno de lo «retroprogresivo» de tales situaciones. Un elemento a tener en cuenta es la calidad y hasta la cantidad de factores regresivos que actúan en cada caso concreto. Pero tal aspecto es un objetivo inevitable en un buen diagnóstico de la situación del subsistema conyugal.

Finalmente hay que decir que la existencia de regresiones en una pareja no es índice de anomalía ni de trastorno grave en la relación. Puede ser la manifestación del paso de un determinado «ciclo vital» de la pareja hacia otro más completo, integrado o conveniente a la misma. Este es un objetivo a tener en cuenta en el momento de elegir las técnicas para diagnosticar los niveles de los distintos «ciclos vitales» del subsistema conyugal (Ríos González, 2005).

2.3. Parejas con madurez evolutiva

En lenguaje psicoanalítico tales parejas se sitúan en el nivel denominado «genital». Hablar de «madurez evolutiva» encierra muchos problemas que no pueden ser ni siquiera planteados en este volumen y mucho menos ser solucionados. Pero sí hay que decir que, operativamente, puede estimarse como «madurez evolutiva» aquella situación a la que el individuo como ser personal, o la pareja como sistema de relación interpersonal, ha llegado al tiempo que consigue, para sí o para el sistema global, las características que destacamos:

- Posibilidad de dar *respuestas significativas* a las situaciones significativas que vive.
- *Eficacia* en la resolución de las situaciones habituales en que se desenvuelve.
- *Coherencia* en el tipo de respuestas dadas.

- *Estabilidad relativa* que esté lejos de la utópica idea de perfecta estabilidad, pero suficiente para no sentirse gravemente amenazado como persona o, en este caso, como pareja.
- *Posibilidad de seguir progresando* a pesar de las regresiones inevitables en una visión realista de la dinámica de la conducta personal o de interacción dentro de un sistema.

De todo ello puede inferirse que no entendemos la madurez como una situación estática, sino como un continuo proceso dinámico de avance hacia una meta en la que intervienen cambios cualitativos que posibilitan la conquista de niveles de desarrollo cada vez más complejos. El final será la madurez, aunque tal meta nunca se consiga. Al máximo, y como hemos apuntado, una madurez relativa, no total; porque en la conducta humana siempre queda algo sin coronar al cien por cien.

Si en el orden individual la maduración facilita:

- a) la formación de estructuras.
- b) la adquisición de capacidades.
- c) la aparición de conductas coherentes.

En el orden de la pareja como sistema, la maduración supondrá:

- a) *formar nuevas estructuras*: es decir, sobre la base de las estructuras dinámicas de funcionamiento en el SFO (sistema familiar de origen de los cónyuges), aparecerá el nuevo SFC (sistema familiar creado), sin que en él se agoten todas las posibilidades puesto que el SFQ/D (sistema familiar querido o deseado motivado por los niveles de aspiración de la unidad conyugal) siempre estará empujando hacia nuevas maduraciones que constituyen la esencia de las nuevas estructuras.
- b) *adquisición de capacidades* que en el caso del subsistema conyugal supone nuevas formas de ver la realidad (percepción), nuevas formas de motivar (motivación) y nuevos modos de afrontar la realidad percibida (decisión).
- c) *aparición de conductas coherentes* ya que el proceso se asienta sobre nuevos modos de conducta acordes con las necesidades de cada momento. La conducta de interacción de pareja es peculiar en cada momento y en función de su «ciclo vital» que reclama modos de respuesta acordes con los que son propios del mismo.

En los tres planos se dan regresiones —«retornos periódicos hacia atrás»—, pero a través de ellas se conseguirá una línea progresiva cuando se contemple con la perspectiva que ofrece el paso del tiempo.

La madurez evolutiva de la pareja se tendrá garantizada cuando se logre que en su dinámica interna se hayan asegurado tres características:

- Ritmo adecuado.

- Progreso continuado.
- Cohesión suficientemente estable.

Las tres, a su vez, permitirán que la dependencia sea madura y no infantil, adulta y no limitante, capaz de dar progreso y no dejando que surjan formas neuróticas por estar cargadas de ansiedades.

Tal vez pueda decirse que en esta dependencia madura, adulta y progresiva está una de las raíces de la estabilidad de la pareja.

Lo que por contraposición puede ser la dependencia infantil, limitante y neurótica, puede aclararse en el cuadro que sigue con el que ahorramos muchas palabras y se sintetizan las características fundamentales de una y otra:

DEPENDENCIA INFANTIL	DEPENDENCIA MADURA
<p>Punto de partida: Total dependencia de la madre</p> <p>Características:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Falta de autonomía • Insuficiencia personal • Mantiene la actitud depresiva (M. Klein) • Incorpora objetos de modo oral • Relación objetal con objetos parciales: represión • Excesivo mantenimiento de las identificaciones secundarias • Se alienta de regresiones para evitar aprendizajes de nuevas conductas • Regresión como huida a la seguridad • Absorbido por otras personas • Temor a la iniciativa • Temor a la autonomía • Temor a la «soledad» (y están solos) • Cercanía física de los padres o sustitutos • No poder ser «yo mismo» • No aceptar la madurez emocional para seguir viviendo bajo la protección de figuras paternas/maternas • No poder relacionarse adultamente con otros • Grado máximo: simbiosis 	<p>Punto de partida: Aceptación del grado de autonomía propio del ciclo vital que se vive</p> <p>Características:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Autonomía y suficiencia • Tendencia al desarrollo de toda la personalidad en todos los niveles • No hay búsqueda de objetos parciales • Rotura de identificaciones que «fijen» • Capacidad de establecer relaciones objetivas con personas • Capacidad de dar y recibir al del objeto • Equilibrio de fuerzas: Amor/vida: yo libidinal Odio/muerte: yo antilibinal • Superación de situaciones sin caer en: regresión, fijación • Cohesión • Progreso • Identidad • La relación «yo-tú» se establece distinguiendo: <ul style="list-style-type: none"> — zonas de independencia personal — zonas de dependencia adulta • Mas que la lejanía física hay que conseguir el distanciamiento emocional • Seguir siendo «yo mismo» • Relación adulta con los otros • No impide el progreso personal, sino que lo asegura y respalda

3. CONCLUSIÓN

Los aspectos aquí presentados requieren una mayor profundización. Lo importante en esta ocasión es tomar conciencia de que también las teorías psicodinámicas ofrecen posibilidades que no tuvieron en cuenta los que las pusieron en juego. Es verdad que para no pocos autores existen en este esquema puntos muy discutibles. Pero eso no quita valor operativo al mismo, porque la realidad se impone sobre las especulaciones teóricas. Un buen instrumento de trabajo puede ser eficaz aunque la teoría en que se apoye tenga puntos débiles. Al terapeuta de la pareja le interesan estos esquemas. Y por ello los ofrecemos tras experimentarlos en la consulta habitual.

Capítulo 5

MODELOS SEGÚN LOS TIPOS Y NIVELES DE LA RELACIÓN

1. PLANTEAMIENTO

Si en los capítulos anteriores se han mostrado los posibles esquemas de modelos derivados de las investigaciones de los autores citados en ellas, en este y según lo ya iniciado en el anterior, gran parte de la responsabilidad recae sobre quien firma estas páginas.

Son, por ello, modelos construidos con el material ofrecido por autores consagrados, pero que en ningún momento —al menos en lo que nos es conocido— hicieron su aplicación al tema que ahora nos ocupa. Podría decirse que los materiales son de ellos, aunque la construcción final sólo debe ser atribuida a nuestra responsabilidad.

El contenido del presente capítulo se centra en los siguientes modelos:

CRITERIOS DE CLASIFICACIÓN	MODELO DESCRITO	SIGLAS DIFERENCIADORAS
Según los tipos de relación..... (RÍOS)	Pareja con relación objetal Pareja con relación objetiva	P.R.Tal P.R.Tiva
Según los «niveles» de la relación (RÍOS)	Pareja Adulta-Niño Pareja Adulto-Niña Pareja Niño-Niña Pareja Adulto-Adulta	P.Ano P.Ana P.NN P.AA

2. MODELOS SEGÚN LOS «TIPOS» DE RELACIÓN

La relación entre los *partners* es un elemento constitutivo en el que se asientan factores importantes con vistas al mantenimiento de lo que han de ser los canales de enriquecimiento mutuo. La relación interpersonal adquiere multitud de formas hasta tal punto que la apariencia de una adecuada estabilidad está casi siempre implicada por los modos en que se verifica el «encuentro» con el otro según el acento de una u otra peculiaridad. También los modos de encuentro impiden ver lo que hay en el fondo de la relación

Partiendo de los tipos de relación podemos encontrar dos modelos: pareja con relación objetal y pareja con relación objetiva.

2.1. Pareja con relación «objetal» (P.R.Tal)

El concepto de «relación de objeto» es uno de los temas clásicos del psicoanálisis[6]. En él se apoyan muchas de sus teorías y la enorme cantidad de aplicaciones prácticas a que puede llevar la consideración del mismo concepto desde distintos puntos de vista.

Aquí se centra el concepto en el sentido de entender por relación objetal el tipo de relación que un determinado sujeto establece con «su objeto», dando a este último término el significado de «persona», «parte de persona» o «símbolos» relacionados con las personas o partes de las personas. No hay que entender aquí «objeto» con «cosa», sino con «persona» en el sentido que acaba de exponerse.

Ahora bien, tal relación queda afectada por una característica: la de que la vinculación de pareja con la otra persona no se realiza por lo que esta segunda es en sí, sino por lo que suscita en otros niveles que se colocan en el plano de lo inconsciente.

De este modo la relación del «yo» de uno de los *partners* con el «tú» del otro, no se establece por lo que el «tú» es en sí, sino por lo que representa, lo que simboliza, lo que recuerda o evoca, por lo que se desea que sea o por lo que significa a nivel muchas veces fantasmagórico o idealizado.

El «tú» se percibe, por tanto, como algo idealizado, sin límites ni posibles defectos, de un modo maniaco que impide ver la realidad tal y como es.

Esta relación objetal se da con gran frecuencia en el fondo de relaciones de parejas que acuden a la consulta por conflictos y tensiones. El fantasma de lo objetal toma formas múltiples. No hay, en síntesis, enamoramiento del otro, sino necesidad de

encontrar en el otro algo no tenido y afanosamente buscado. A veces los mismos que están atrapados en este profundo juego emocional lo expresan de modo coloquial, pero claro: «creo que no le quiero; lo que ocurre es que lo necesito». Hay, por ello, necesidad de conseguir algo no tenido o, en otros casos, conservar algo que es valorado como positivo que no desea perderse.

Ejemplos típicos de esta situación pueden ser los siguientes:

- a) Pareja que presenta conflictos de relación porque el marido percibe que la mujer no le cubre algunas necesidades afectivas de tipo infantil, cuando lo que le movió a decidir casarse con ella es que la vio como la mujer ideal para conseguir ternura, protección, «detalles», objetivos que ahora, tras nueve años de matrimonio, ve muy limitados.

La relación «objetal» de este hombre con esta mujer se estableció porque analizando la biografía del mismo se ve que siempre buscó un tipo de mujer en el que fuese posible encontrar lo que nunca tuvo en su relación afectiva infantil con la figura femenina que encarnaba su propia madre. Durante el período prematrimonial no podía ver a su actual mujer tal y como es, sino que —inconscientemente, por supuesto— realizaba un trabajo de selectividad en el que sólo era percibido y valorado aquello que conectaba con sus vacíos anteriores. Lo que esta mujer representaba, simbolizaba y quería él mismo que llegase a ser, constituía el fondo de lo que planteaba la aparición de vínculos de relación. Vínculos, como es fácil adivinar, cargados de carencias que había que llenar a toda costa.

- b) Pareja a punto de separarse porque la esposa no encuentra ya en el marido lo que fue la base de su decisión amorosa: «mi marido era un hombre lleno de seguridad. Me daba mucha tranquilidad... Estando él no temía nada...». Ahora lo ve más despegado de ella, no le dice lo que ha de hacer, la deja que tome decisiones, le da bastante margen de iniciativa. Ella se siente muy mal porque «ya no es el apoyo que era antes».

Aquí la relación objetal estaba establecida desde los planos emocionales de ella. No se trataba de una mujer que hubiera estado carente de apoyos en su infancia. Al contrario: el padre, y otras figuras significativas para ella, le había dado siempre un buen respaldo. Pero también esto puede provocar «relaciones objetales» en el sentido de que el hombre que se encuentra es «un fiel retrato de... (mi padre, mi madre, mi ideal...)».

La relación por consiguiente se establece para mantener lo que ha resultado altamente gratificante, porque en el nuevo personaje que se encuentra se percibe la posibilidad de conservar algo muy querido y valorado. El marido, sin que él mismo sepa por qué, acepta «jugar ese papel que tanto le ayudó a ella» durante el período de noviazgo y en las primeras fases de su vida matrimonial. Pero llega un momento en que empieza a cambiar de actitud y desea que ella se decida a asumir tal función y se siente muy mal. Sigue exigiendo lo que siempre tuvo.

En este segundo caso destaca una idea que muchas veces se escapa y que constituye un nudo crucial. Se trata de ver que la relación objetal puede darse aunque los postulados en que vivencialmente se apoye puedan aparecer como altamente positivos. Lo importante a destacar es que este tipo de relación se establece porque «el otro» se convierte en un ideal, con independencia de que ello sea porque llena algo que antes no se tuvo (caso a) o porque va a ser la persona apta para conservar lo que siempre se tuvo (caso b). En cualquier caso, supone una «mala relación».

c) Pareja que acude en una fase de auténtica separación física y afectiva decidida de común acuerdo año y medio antes de acudir a la consulta psicológica. Vienen a nuestro equipo porque «hace tres años trajimos a nuestro hijo mayor» por problemas de rendimiento escolar. «Entonces ya había problemas.» Pero ahora la situación es más seria con ellos: el marido sufre una larga e insuperable impotencia que ella no soporta. Él no quiere la separación total «porque la quiero como si fuese mi hermana». Ella se ve joven, normal, capaz de vivir y de sacar adelante a los dos hijos que tienen. «Aunque no me explico cómo he podido tener dos hijos porque esto que ahora nos trae aquí ha sido desde el principio; pero yo creía que era así, y ahora veo que no.» «Será —se dice ella misma incorporando algo que ha leído por ahí— que tengo una vagina absorbente», mientras se explaya en detalles para razonar sus conclusiones personales.

Un análisis detenido de los factores que están en juego en la dinámica de esta pareja, permite clarificar que el marido sigue un proceso en el que lo fantasmagórico juega un papel preponderante. La mujer, emocionalmente más liberada de tensiones, ve la situación sintetizándola en su elementalidad primaria de modo claro: «mi marido estuvo siempre en brazos de su madre. Y cuando salió de los de ella entró en los míos... Yo nunca le exigí porque era muy ignorante de lo que puede pedir una mujer... Y él ha estado cómodo así durante muchos años... Pero ahora, que oigo, y sé más cosas, me he colocado ante él como mujer... ¡como mujer normal!, y él se ha derrumbado».

En él la pérdida de un «objeto protector» es evidente: la mujer no es ya la continuación de una madre que no pide nada, no exige, no reclama ningún derecho. La mujer ahora, para él, es muy exigente, muy poco comprensiva con él... Así lo vive internamente. Por una parte «no quiero nada con ella» (en el nivel adulto-adulta) y no la busca, no la desea, no le apetece, no le habla, han separado sus vidas en lo físico-sexual. Pero por otra parte «no quiero dejarla» (en el nivel niño-adulta) porque «yo no valgo solo para nada...»), «porque yo creo que soy un buen padre» (nivel adulto-protector/niños no exigentes en niveles de relación adulta), expresiones que indican la imperiosa necesidad de mantener un vínculo de apoyo sin exigencias proporcionadas a su nivel adulto.

La mujer, nuevamente, pronostica lo que será el futuro de él: «lo abandonó su madre, lo abandono yo, y no es nadie». «Si yo le digo “vamos a estar así toda la vida con vistas a la cara de la gente (*sic*) y el qué dirán”, él aguantaría así para siempre.»

Pueden presentarse más ejemplos, pero bastan estos. Lo que interesa destacar es cómo una relación planteada sobre la base de estos niveles ofrecerá grietas en las que apoyar mecanismos de huida o deseos de roturas de vínculos. Y conviene resaltar que en tales huidas o deseos de roturas no hay objetividad, ya que de lo que se huye o con lo que se rompe no es con el «otro» como tal, sino con lo que el otro no ha dado de lo esperado y querido, de lo idealizado, de lo que en algún momento —o en una larga etapa de años (el caso c, acude a la consulta con 12 años de matrimonio y 6 de noviazgo que arrojan un total de 18 años de relación)— ha simbolizado y representado desde las propias vivencias infantiles.

2.2. Pareja con relación «objetiva» (P.R.Tva)

Como puede desprenderse de lo dicho anteriormente, la relación «objetiva» se apoya en un tipo de contacto en el que los «objetos» del «yo» se perciben despojados —en cuanto es esto posible en la psicología humana— de cargas emocionales que distorsionan la realidad del «otro» en cuanto «objeto amoroso» de la relación de pareja.

La relación del «yo» con el «tú» está apoyada en lo que el «tú» es en sí mismo y como tal, con sus facetas positivas y sus aspectos negativos, con sus posibilidades y sus limitaciones, con luces y sombras. Se le percibe como es sin ponerle aditamentos idealizados o sublimados. No hay fantasmas que impidan objetivar al máximo que sea posible. Se acepta al otro como es y aceptando los riesgos y límites que esa realidad impone. El enamoramiento se decanta una vez pasada la inevitable fase de euforia maníaca en la que todo son encantos y bellezas. Si en la relación objetal todo se difumina para convertirlo en «fondo» que desdibuja los rasgos negativos de la figura hasta límites increíbles que terminan saltando haciendo añicos la falsa realidad, en la relación objetiva predomina la «figura» con todas sus realidades y defectos, mientras que el fondo no oculta lo real que hay en esa persona de carne y hueso a la que uno se vincula[7].

En la relación «objetiva» no se enmascara nada. Se acepta lo que hay y tal como existe en el momento concreto. Si en algún momento aparecen mecanismos en los que se podría buscarse lo simbólico, lo que pudiera significar, lo que desea, se acepta el propio mecanismo, pero sin que él engañe a la realidad y apoyándose en la enorme fuerza de lo compulsivo para verificar un trabajo de «objetivación» al máximo nivel que se pueda.

Cuando hay relación suficientemente apoyada en lo «objetivo» hay menos riesgo de conflicto y fracaso. El nivel de expectativas se apoya en lo que el otro puede dar realmente, sin exigirle más de lo objetivamente debido. Las exigencias se adecuan a las posibilidades reales del otro. La búsqueda de necesidades no satisfechas en otras etapas evolutivas, se realiza de manera equilibrada y no compulsiva y al ritmo de lo que el «otro» pueda dar según su verdadera realidad personal.

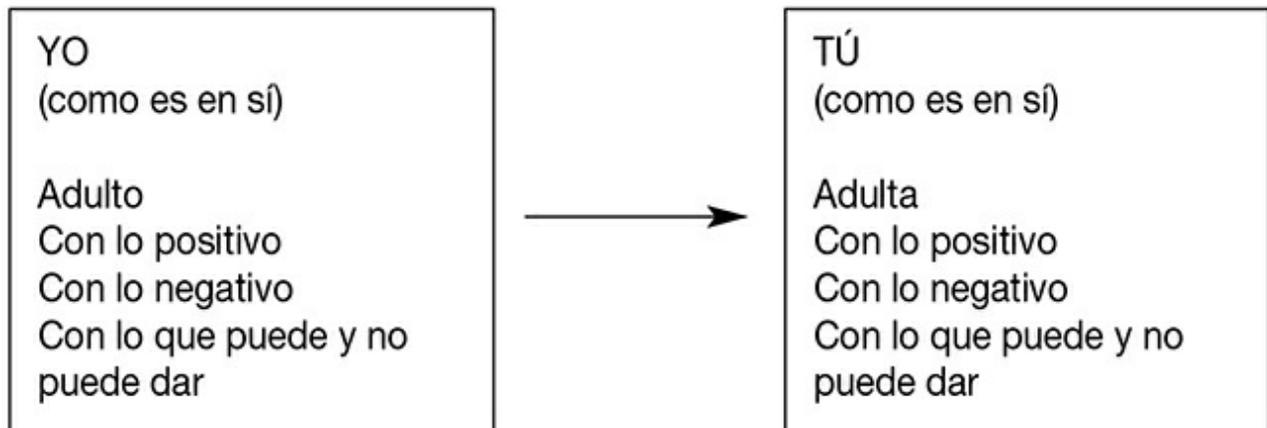
Si por cualquier circunstancia apareciera la amenaza de la separación o la rotura del vínculo, esto se debería a causas también «objetivas», lo que supondría un buen apoyo para no caer en el engaño de huir de algo idealizado, sino de un algo concreto que salva el peligro de volver a repetir el mismo fracaso.

Finalmente hay que decir que en la relación «objetiva» el nivel de encuentro de ambos miembros de la pareja se establece de modo semejante. No hay colocación en planos diferentes, sino que los dos, como vamos a ver inmediatamente, se sitúan en el mismo nivel, ya sea adulto o infantil, aunque el nivel adulto facilite de mejor modo el camino hacia el progreso personal y de pareja.

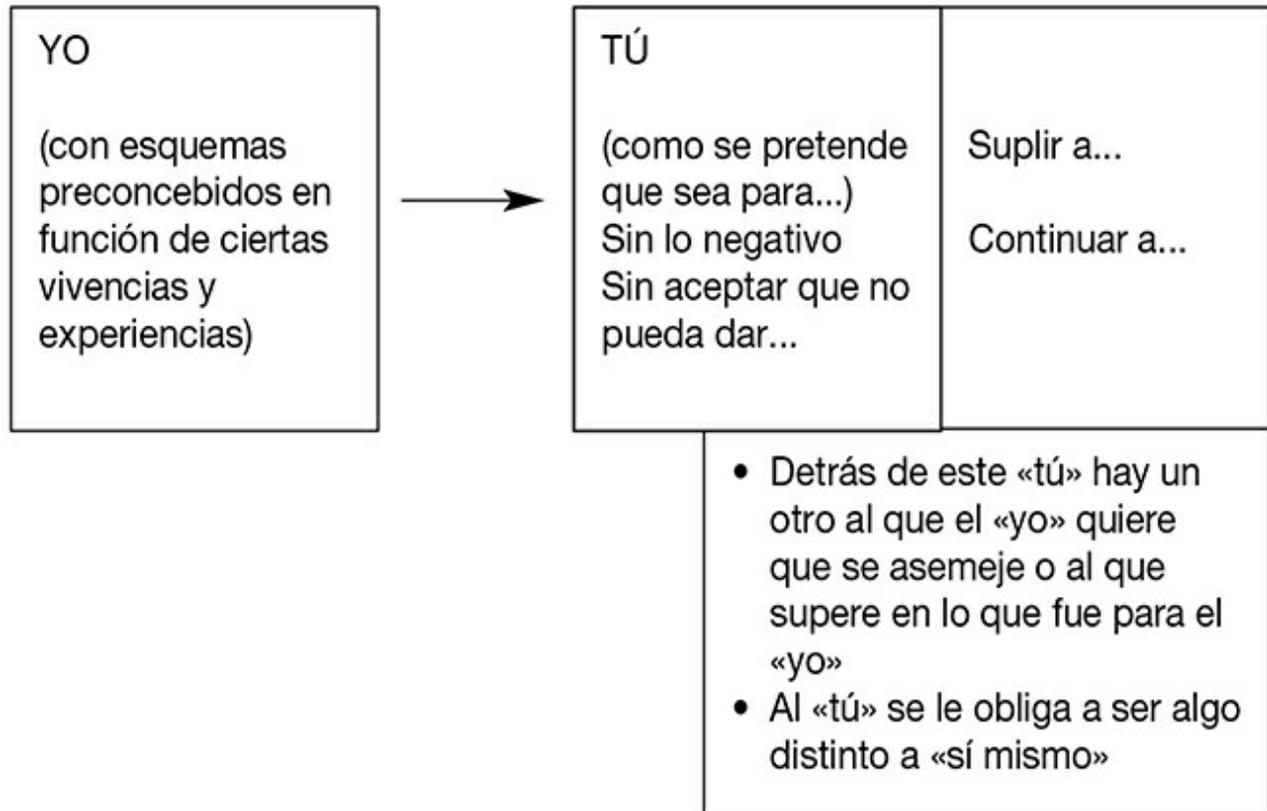
Esta relación «objetiva» permite un encuentro «tú a tú» que elimina factores de conflictos. La comunicación se realiza de modo abierto y total, lo que permite un conocimiento también objetivo de la realidad propia y ajena, así como de la verdadera infraestructura de las capas del psiquismo que está en juego.

Los dos modelos descritos pueden representarse gráficamente del modo siguiente:

MODELO 1. Modelo de «relación objetiva»



MODELO 2. Modelo de «relación «objetal»



3. MODELOS SEGÚN LOS «NIVELES» DE LA RELACIÓN

Aunque la relación pueda adoptar determinadas formas o modelos en función del «tipo» de relación, tales modelos, a su vez, adoptan nuevos esquemas en «relación con el nivel en que la misma relación (objetiva u objetal) se sitúe.

Por ello los modelos anteriormente descritos se complementan con los que siguen seguidamente. No siempre puede resultar así, pero el experto debe intentar completar el conocimiento de un modelo establecido en función del «tipo» de relación con la matización del «nivel» que se da en la relación de ese «tipo» concreto que ha sido delimitado en el proceso diagnóstico.

El concepto de «nivel de relación» que utilizo aquí se basa en la aceptación en que cada miembro de la pareja se encuentra personalmente en un determinado «nivel de maduración personal».

Los componentes que facilitan la determinación del grado de maduración de una personalidad confluyen aquí para iluminar el mejor conocimiento de lo que un sujeto es en un momento concreto de su biografía personal.

Pero no termina ahí. Un sujeto que evolutivamente haya alcanzado un determinado «estatus psíquico» va a establecer una relación con otro con la pretensión de seguir progresando a partir de ese «estatus», pero no sólo como persona, sino como persona vinculada a otra. Su progreso no dependerá, por ello, no sólo y exclusivamente de sí mismo, sino del dinamismo que a partir de ese vínculo vaya a establecerse tanto en su dinámica interna como en su dinámica relacional con el «otro».

La misma naturaleza de la relación humana de pareja hace que los «niveles» se abran como un amplio abanico de posibilidades. De ahí que la realidad clínica hace evidente que hay parejas en los que ciertos niveles progresan, mientras que otros se paralizan (fijaciones ya vistas) o sufren alternativas que marcan un ritmo amenazado que condicionan el deseado progreso con la velocidad que se desea o necesita (regresiones también descritas).

Esta aclaración resulta indispensable porque en la dinámica personal juegan un papel importante distintos polos de la conducta humana. La relación hombre-mujer da entrada a facetas que hay que valorar en cada caso.

Hay unos polos esenciales que dinamizan de modo positivo o negativo la relación entre esas dos personas: un polo biológico con componentes fisiológicos, anatómicos y neurológicos que suponen una base importante en la estructuración de la conducta. La relación, según este polo, va a tomar formas muy peculiares.

Existe, por otra parte, un polo psico-afectivo en el que los elementos emocionales, sentimentales, afectivos y psico-sexuales, van a colorear el comportamiento. Se da, además, un polo socializante donde pueden encontrarse facetas muy completas en cuanto se refiere a la realización de necesidades básicas asentadas en los procesos que se engarzan en este polo (juego, relación de amistad, descubrimiento de los demás, adaptación al grupo, identificaciones sobre modelos tomados del entorno, estructuración de modelos, arquetipos y mitos en función de la presión social y de los mass-media, etc.).

Todos estos elementos van a hacer acto de presencia en el momento de establecer el «nivel» de la relación. Pero es mejor analizarlo en cada caso.

3.1. Pareja con relación Adulta-Niño (P.Ano)

En esta situación la esposa está situada en un nivel de comportamiento adulto en los tres polos descritos: biológicamente madura con un suficiente grado de madurez que le permite asumir todas las exigencias que desde lo biológico aparecen en la relación de pareja. No hay causas fisiológicas ni anatómicas que dificulten los diversos aspectos de la relación hombre-mujer, ni la biología ha acarreado comportamientos inmaduros, infantiles o desencadenantes de complejos que hayan de ser superados por otros mecanismos de adaptación. En lo psico-afectivo su modo de comportarse es el adecuado a las necesidades afectivas por no tener vacíos que desencadenen comportamientos compensatorios más o menos desequilibrados. La integración de lo afectivo y lo sexual no ofrece desajustes y el mismo nivel de los componentes afectivo, erótico y genital no ofrece nada que pueda convertirse en posterior conflicto. En este último nivel puntualizaré aspectos que suelen escaparse en el trabajo de diagnóstico.

El marido, a su vez, adopta comportamientos que lo sitúan en niveles infantiles, razón por la que denomino a este miembro de la pareja «Niño». No hay madurez, ya sea en la totalidad de la personalidad o en algunos de sus componentes: biológico, psico-afectivo y socializante. A lo descrito en el caso de la esposa corresponderían en el nivel «Niño» actitudes opuestas, al tiempo que en lo «socializante» la mujer aparecerá con una buena adaptación al medio, al intercambio de relaciones maduradoras, buena integración de los modelos de identificación personal y psicosexual y adecuada libertad e independencia con respecto a las presiones del ambiente que intenten modelar un determinado tipo de persona que obstaculice la realización del «sí mismo» frente al entorno. En el esposo-niño estas presiones serán fuertes y le obligarán a acomodar su conducta según los parámetros de exigencia que actúen en cada momento. El «hombre-niño» quedará aquí atrapado por el esquema que presida en cada momento.

Gráficamente lo dicen tales personas cuando aluden a que «nunca he sido yo mismo, ni logro serlo. He sido —según las distintas etapas de la evolución personal— lo que ha

querido...» (mi padre, mi madre, mi educador, mi ambiente, mi grupo ideológico, etc.).

La dinámica de tales parejas aparece al exterior formada por dos miembros: «Adulta-Madre»/Niño-Hijo», siendo necesario desmenuzar en qué proporción intervienen en el juego de relaciones interpersonales cada uno de estos ingredientes.

En cualquier caso hay unos elementos comunes y casi siempre presentes, tales como la presión del binomio «dominio/sumisión» con los consiguientes conflictos intrapsíquicos e interpersonales que originan las tensiones «confianza en el otro/desconfianza del otro» o «seguridad/inseguridad» en el momento del intercambio de relaciones.

El *partner* adulto (la mujer en este modelo), exige y pide lo adecuado al nivel de conducta adulta, ya sea en lo social (intercambio con los iguales, relación social, integración y participación en grupos y con personas, aceptación y valoración social, prestigio y sensación de pertenencia), en lo afectivo (dar y recibir, ser valorado, ser querido, percibir el afecto y el cariño, ser gratificado erótica y sexualmente sin frustraciones ni manipulaciones, ser asegurado afectiva y efectivamente mediante manifestaciones externas no ocasionales sino frecuentes, amor exclusivo del otro), y en lo biológico (cubrir necesidades elementales), aunque en este aspecto lo que muchas veces aparece como conflictivo es lo vinculado a la satisfacción de las necesidades sexuales en el plano genital de la relación con el otro.

El *partner* infantil no pide nada de lo descrito. Se conforma con tener el apoyo del cónyuge, tratando, a lo sumo, de «ser lo que el otro quiere que sea», aunque siempre quedando muy por debajo de las necesidades del otro, intentar acomodar su comportamiento a «lo que cree que el otro quiere que sea», pero sin plantear abiertamente qué encierra ese deseo intuido en el *partner*, haciendo «lo que piensa que provocará en el compañero o compañera actitudes de amparo, protección, comprensión y benevolencia».

Raramente aparecen puntos de confluencia entre las necesidades profundas de uno y otro.

Hay atisbos esporádicos de adaptación mutua y alguna vez se encuentran secuencias de la vida normal de la pareja en la que pueden verse pequeños retazos de relación gratificante para ambos. En una palabra: el nivel de la relación discurre por senderos distintos y se encuentran alguna vez y como por casualidad.

En el *partner* infantil suelen encontrarse somatizaciones que refuerzan el deseo de ser protegido y no exigido: cansancios habituales, alteraciones mil veces diagnosticadas como «neurovegetativas» sin ser desenmascaradas por ningún médico sensibilizado en estos aspectos, molestias más o menos crónicas, sin olvidar, por obvio, el comportamiento sintomático que afecta al mundo de lo sexual y exteriorizado en eyaculaciones precoces, impotencias más o menos cristalizadas, eyaculaciones retardadas y hasta eyaculaciones sin orgasmos. Todo un mundo que quieren acaparar los

sexólogos con técnicas mecanizadas sin aceptar la imperiosa necesidad de entrar a fondo en el mundo emocional de los que padecen tales perturbaciones, que no son más que un síntoma.

3.2. Pareja con relación Adulto-Niña (P. Ana)

Este modelo es idéntico al anterior aunque con los términos invertidos. Aquí se trata de un varón con estructura de personalidad integrada y sana que se relaciona con una mujer afectada por comportamientos infantiles o infantilizantes.

La dinámica es idéntica, las raíces muy iguales y los afectos semejantes, ya sean a nivel de conducta individual, ya se trate de la relación en el seno de la dinámica de pareja que estoy analizando.

Popularmente se piensa que este modelo es más frecuente. Y puede que así sea. Pero lo que hay que decir es que si en nuestra cultura se ha dado con mayor abundancia, se ha debido a modelajes socioculturales que empiezan a cambiar. Hay un dato que deseo destacar por la importancia coyuntural que tiene. Se trata del comportamiento en grandes capas de nuestra sociedad en los que este modelo está siendo fuertemente atacado. En la pareja no se quiere tener más el tipo de mujer-infantil sometida al varón-dominante que es dueño de vida y muerte.

Está, repito, en revisión y crisis. Pero, tal vez, se está haciendo de manera inadecuada porque no se están respetando ritmos ni se están ofreciendo medios que permitan que el cambio sea beneficioso y enriquecedor. ¿En qué me apoyo para ello?... en un dato que someto a revisión y debate: la relación Adulto-Niña daba a la consulta psicológica de parejas en conflicto un frecuente número de mujeres «infantiles» en su comportamiento biológico, afectivo y social. Mujeres, con otras palabras, muy limitadas, muy amenazadas, muy frustradas, muy (¿castradas?...). Eran mujeres en las que al tratar de reestructurar sus vidas había pocos puntos donde apoyarse para poder pronosticar una positiva evolución posterior en cualquiera de los planos en que se contemplase el porvenir. Tenían que seguir bajo el «adulto» porque las limitaciones eran excesivas para correr el riesgo de equivocarse y fracasar.

Hoy esto empieza a cambiar. Y la mujer ya no es tan limitada, amenazada, frustrada o castrada.

Se siente «más capaz». En cierto modo «se basta a sí misma» en casi todos los aspectos. Y entonces —y aquí quiero fijarme de modo especial— empieza a darse mucho más frecuentemente la pareja P.Ano (Pareja Adulta-Niño descrita en 3.1). Y por eso lo que antes se daba en la pareja P. Ana (la que describo en este epígrafe), empieza a no ser tan frecuente.

Con datos en la mano: empiezan a verse más somatizaciones en los varones que en las mujeres.

Frente a muchas frigideces y vaginismo empiezan a florecer más impotencias y alteraciones de la capacidad eyaculatoria. El varón empieza a perder niveles de «adulthood» ante un tipo de mujer más fuerte y consistente. ¿Cuánto durará este fenómeno?... No lo sé, pero me temo que tenga un pronto fenómeno involutivo porque la mujer atraviesa una fase maniaca de mitos tan destructivos como los mil veces condenados tabúes de la sociedad burguesa. Por la ley pendular de los fenómenos humanos, la mujer «liberada» está siendo manipulada por los que no respetan un ritmo en tal proceso de liberación. He visto en mi consulta entre 1965 y 1976 muchos problemas de «dependencia femenina» que han destruido muchas vidas y personas. Y es una pena. Pero estoy viviendo desde 1976 —y el fenómeno no ofrece visos de remisión inmediata— estragos mayores por una mal asimilada «dependencia femenina».

En la primera etapa que delimito he visto muchos conflictos de parejas por incapacidad de superar e integrar temores que adoptaban formas de «tabúes» y que originaban culpabilidades emotivas, bloqueos emocionales, inhibiciones en el intercambio erótico de la pareja, autocastigos camuflados en somatizaciones como las ya aludidas (frigidez, vaginismos, incapacidad orgásmica). Era el mundo del dominio despótico del «tabú».

En la segunda etapa se ha presentado un nuevo fenómeno: el dominio despótico del «mito». La mayor difusión de libros y revistas centradas en el sexo, la aparición de libros-testimonio focalizados en la misma temática, la desmitificación de la «mujer-objeto» en el plano de lo erótico, ha creado un nuevo tipo de «paciente». Me refiero a la mujer que saturada *sin ritmo* (insisto en el matiz porque creo que ahí radica el conflicto de no pocas) de nociones, fenómenos, experiencias, estadísticas exportadas, encuestas más o menos honradas, autoconfesiones más o menos trucadas, acude a la consulta «porque no soy normal según esas lecturas y esos libros». El mito se ha adueñado de ellas hasta verse fuera de la normalidad. ¿En qué consiste tal «anormalidad»? El catálogo es casi siempre el mismo: no son tan multiorgásmicas como dice el estudio de...; no son bisexuales como demuestran las investigaciones de...; son incapaces de pasar la barrera que separa la donación exclusiva de la donación comunitaria...; no han tenido ninguna experiencia homosexual; no se masturban en la proporción que ofrecen las estadísticas realizadas en... y difundidas por...

Si resulta arduo y duradero aliviar «tabúes», la tarea de aminorar el influjo de estos «mitos» es un trabajo titánico, mientras la persona se autodestruye ante la incapacidad de alcanzar el nivel impuesto por el mito.

Algunas personas han huido del tabú atraídas por el mito y han vuelto pretendiendo encontrar lo originario cuando casi todo estaba perdido porque había excesivas heridas como frutos del empeño.

3.3. Pareja con relación Niño-Niña (P.NN)

Lo primero que hay que decir respecto a este modelo es que no siempre es causa de conflictos. Muchas veces ofrece una garantía de éxito y estabilidad con tal de que ninguno de los *partners* rompa este tipo de equilibrio. Hay equilibrio, aunque parezca precario. Y puede ser válido porque ninguno de los dos pide más a la relación y al otro.

Dado el nivel «infantil» de la relación, todo se sitúa en ese mismo nivel: lo somático, lo afectivo, lo social. Hay un mundo en el que ambos se encuentran cómodos. Suelen ser personas muy elementales, poco exigentes, escasamente motivadas, impermeables a estímulos externos, acomodaticias que se conforman con poco y esto muy elemental. No hay, por tanto, tensiones.

Si en algún momento necesitan acudir a un orientador o un terapeuta, la estructura del «problema» que plantean es también elemental. Y lo que piden son criterios que no se salgan de lo elemental, ya que actuar de otro modo sería complicarles su propio problema. A veces acuden para que se les asegure que lo que hacen o cómo actúan es lo mejor.

La actitud del experto ha de ser muy cauta en estas parejas. Aunque se adivine que tras ese comportamiento tan primario se esconden otros problemas... «vale más no menearlo». Hacer lo contrario sería provocar una crisis innecesaria y hasta perjudicial. A lo sumo darles un apoyo, reforzarles en su confianza, cuidar de no romper el precario equilibrio que tienen porque la simbiosis protectora que han estructurado debe ser mantenida.

Sólo en el caso de que sea posible hacer un seguimiento continuo y controlado podrían fijarse nuevos niveles de aspiraciones, porque tal objetivo supone plantearse a fondo la reestructuración de dos personalidades desde niveles muy profundos.

3.4. Pareja con relación Adulto-Adulta (P.AA)

La relación en este tipo de pareja puede quedar descrita como madura, objetiva, realista y progresiva. Hay bases personales en cada miembro de la pareja para poder conseguir una profundidad muy rica en los planos de la adaptación, comunicación y contacto. Los vínculos, por su parte, se estructuran mediante intercambios en los que el juego del «dar» y el «recibir» fluyen espontánea y libremente. Los posibles vacíos que siempre existen en la persona —aun en la más madura o adulta— no desencadenan mecanismos de «rebusque» según la terminología del Análisis Transaccional. Las emociones básicas se perciben, se expresan, se elaboran y se enriquecen en el intercambio permanente. No hay camuflajes ni lenguajes cifrados.

Los *partners* en este tipo de relación siempre están en actitud de dar, aunque en algún momento puedan fallar. Pero el mismo fallo se hace consciente y se reestructura en cuanto que para el adulto es una fuente de superación.

No hay que confundir la relación «adulto-adulta» como una relación carente de tensiones o conflictos. Las hay porque su existencia es algo con lo que el hombre debe acostumbrarse a vivir. La diferencia entre el conflicto de la pareja AA, y cualquiera de las anteriores (P.Ano, P.Ana) reside en *el modo de afrontar* los conflictos y las tensiones. Y en tal modo intervienen ambos miembros apoyándose y motivándose para su adecuada superación.

Cada *partner* se percibe y vive como «sí mismo» porque en la misma relación hay zonas en las que «cada cual es cada cual», viéndose como «individuo» con la propia realidad interna y los propios medios de relacionarse con el exterior en la medida en que lo decida por sí. El amor, desde esta riqueza personal, es oblativo y espontáneo, ya que no hay presiones desde fuera (el Adulto que presiona al Niño o el Niño que exige al Adulto), ni tampoco hay compulsiones desde la conflictiva vida interior (el Niño que «exige» al Adulto lo que no le dieron otros adultos significativos; o el Adulto que reclama al «otro niño» lo que nunca satisfizo en sus etapas infantiles).

Aquí hay simbiosis positiva, hay apoyo mutuo, hay dependencia sana que refuerza y estimula sin perder la verdadera independencia de «ser yo» en la misma intimidad del encuentro con el «tú».

Por ello mismo las notas de colaboración, confianza, progreso y cohesión, aparecen de modo fluido en la vida ordinaria de tales parejas.

4. CONCLUSIÓN

Se contemplan otros modelos con el análisis relacionado con el tema de la «relación» dentro de la pareja: los «tipos» que dan origen a dos modelos, y los «niveles» que ocasionan, al menos, cuatro.

En el próximo capítulo quedará cerrado el tema con la presentación de los modelos derivados de las metas de la comunicación y de los tipos de «troquelado» que pueden observarse en la dinámica de la pareja.

Hay que anticipar que en estos capítulos no queda agotado el tema. Sería una pretensión inútil por nuestra parte, pero creemos que se ofrecen unos modelos en cuya matización, enriquecimiento y superación hay necesidad de comprometerse. Las sugerencias nacidas de una experiencia clínica necesitarán el apoyo de otras perspectivas y la profundización de otros expertos del tema.

MODELOS SEGÚN LAS METAS DE COMUNICACIÓN Y EL TROQUELADO

1. PLANTEAMIENTO

Con este capítulo se cierran los dedicados a los modelos de relación que tienen lugar en la dinámica de la vida de la pareja.

En él se abordan los modelos que se derivan de lo que denomino «metas de la comunicación» por un lado y tipos de «troquelado» que tienen lugar en el interior del dinamismo a que se ven sujetos los miembros de la pareja.

En ambos casos —y tal como se ha expuesto en los modelos anteriores— se trata de ver qué aspectos son los peculiares, al mismo tiempo que se delimitará cuanto se refiere a la adaptación, comunicación y encuentro que tiene lugar en el terreno emocional que originan tales prototipos.

Los modelos que se derivan de este enfoque son los siguientes:

CRITERIOS DE CLASIFICACIÓN	MODELO DESCRITO	SIGLAS DIFERENCIADORAS
Según «metas» de la comunicación (Ríos)	Pareja con comunicación: — informativa — formativa — profunda	P.CI P.CF P.CP
Según el tipo de «troquelado» (Ríos)	Pareja con troquelado: — simétrico — complementario — igualitario — de distanciamiento	P.TS P.TC P.TI P.TD

2. MODELOS SEGÚN LAS «METAS» DE LA COMUNICACIÓN

Puede hablarse aquí de «metas» o «niveles» de comunicación, ya que en cierto modo constituyen una finalidad perseguida por los componentes de la pareja, ya sea de manera clara, directa y consciente, o, por el contrario, de un modo confuso e inconsciente. En tal situación, se trata de finalidades perseguidas por un cónyuge en la relación que establece con el otro.

Ello no es obstáculo para que al mismo tiempo pueda apreciarse un «nivel» en la comunicación, ya que como se verá inmediatamente, no todos los mensajes nacen en el mismo nivel de la estructura emocional del que los emite ni pretenden, a su vez, llegar a movilizar los mismos niveles de la emotividad del que los recibe.

El planteamiento, por tanto, podría hacerse del modo siguiente: ¿Qué busca cada persona en la comunicación que establece con su pareja?...

Del modo de responder a tal pregunta se derivan los modelos que exponemos a continuación.

2.1. Parejas con comunicación «informativa» (P.CI)

Este tipo de comunicación se da siempre que la relación entre los miembros de la pareja se establece a través de la transmisión de información mediante cauces convencionales, fríos y en los que sólo se dice «lo que ha sucedido». Simplemente se informa de lo que uno ha hecho, visto, oído o realizado.

Gráficamente suelo expresar este tipo de comunicación diciendo que es una comunicación «tipo telediario» porque en el «telediario» de televisión se nos dice, simple y llanamente, lo que ha sucedido. Nunca sabemos lo que supone la noticia dada para quien la lee ante la cámara que transmite.

En la pareja, este tipo de comunicación se da cuando los miembros de la misma «cuentan» al otro lo que han hecho en un día o en un período de tiempo determinado: «Esta mañana he salido de casa a las... he ido a... he visto a... he hecho la gestión... tomé un café... y he regresado a casa».

Aquí predomina lo cotidiano, lo superficial, lo puramente externo y rutinario.

De ello se deriva que *la adaptación* de tales parejas es muy superficial, ya que se apoya en un conocimiento muy elemental de lo que llena la vida del otro. *La comunicación* se reduce a niveles muy pobres porque no va más allá de los hechos concretos y despojados de otros elementos que los acompañan como entorno y contexto, al mismo tiempo que *el encuentro* que se verifica en estas parejas es puramente temporal: mientras se informa no hay profundidad de ningún tipo.

Aunque la descripción de tal modelo puede dar la impresión de que tal relación es insostenible, la verdad es que la mayoría de las parejas que acuden a la consulta han adoptado este tipo de relación. Sus «metas» son esas y no se han planteado más. Aún más: una observación atenta de muchas parejas que mantienen una cierta estabilidad, lleva a la conclusión de que tal tipo de relación es el más frecuente, ya que entrar en otros niveles sería desencadenar situaciones y relaciones dinámicas que no desean de ninguna manera.

Con tales parejas hay un amplio campo de reeducación ya que un buen programa que les enseñe a descubrir otros niveles puede ser un buen comienzo para una trayectoria terapéutica cuando acuden al experto.

2.2. Parejas con comunicación «formativa» (P.CF)

El término «formativo» requiere aquí una matización que es preciso aclarar antes de nada. Se trata de una meta en la que el objetivo perseguido es el de intentar transmitir al otro algo que el que lo envía ha valorado previamente como valioso y significativo para alguna situación concreta. Por ello lo formativo puede reducirse en las parejas que viven en conflicto en algo que en el fondo no es nada formativo en cuanto que ayude al progreso o a la estabilidad del otro. Tendría, por tanto, una acepción negativa que lo convierte en «manipulativo», ya que un miembro de la pareja envía mensajes al otro con la intención más o menos manifiesta de atraerlo al propio terreno, convencerlo de algo que personalmente estima y valora, «obligarle» a adoptar una actitud interna ante un hecho, un valor, una realidad o una situación a resolver.

Este tipo de comunicación se da siempre que al tiempo que se transmiten datos o hechos (comunicación informativa), se comunican algunas consideraciones de tipo especulativo, reflexivo o intelectual al hilo de lo que se transmite o de la noticia que se da.

Lo fundamental está en que se pretende actuar sobre el otro.

Ejemplos de ello serían, entre otros, estos modos de comunicación:

«Esta mañana he salido de casa a las...

porque creo que es lo debido para aprovechar el tiempo.

... he ido a...

porque de otro modo dejaría de cumplir lo convenido.

... he visto a...

porque no hay más remedio que intentar la cuestión que me preocupa ahora.

... he hecho la gestión...

porque es necesario evitar...».

Este tipo de comunicación lo utiliza uno de los miembros de la pareja como vehículo transmisor de pautas, valores o normas, todo ello cargado de intencionalidad.

La *adaptación* se establece a través de cauces en los que sea posible una integración de los miembros de la pareja mediante la creación de una ideología de base en la que se coincida («es lo debido», «de otro modo no se cumple», «no hay más remedio como vía de solución», «es necesario evitar»...). Hay algo más profundo que en el modelo anterior, pero tal adaptación está sometida a los inevitables altibajos que cualquier modelo apoyado en «ideas» puede desencadenar en el momento en que otros factores influyan sobre el contenido de base que se haya establecido.

La *comunicación* discurre por cauces lógicos y bien estructurados desde el punto de vista intelectual. Se va más allá del hecho concreto puesto que a éste se le da un cierto respaldo que lo refuerce y consolide. Se hace algo y se da una razón de por qué se actúa así. El entorno y el contexto se adentran en el mundo de los valores prioritarios para la persona que emite tales mensajes.

El *encuentro* puede plantear un problema: o se aceptan tales respaldos axiológicos, cuestión que a su vez puede admitir una doble vertiente: aceptación interna con la consiguiente integración, lo que dará lugar a un modelo que resulta formativo, estimulante, progresivo y estable para quien lo acepta; o, por el contrario, aceptación puramente externa para evitar tensiones, sin integración, dando lugar a un modelo «manipulativo» al que se somete pero con el que no hay ni identificación ni búsqueda de elementos enriquecedores que permitan el progreso en tal línea y la estabilidad en lo que se vaya consiguiendo.

En tales parejas la superposición de planos es muy frecuente, dado que en algunas ocasiones se intenta transmitir y recibir algo que contribuya al progreso individual y de pareja como sistema, y en otras hay una verdadera manipulación para obtener algo que no se otorga espontánea y plenamente.

La decantación de estas escorias manipulativas ha de constituir un objetivo terapéutico en el momento de trabajar con parejas de estas características.

2.3. Parejas con comunicación «profunda» (P.CP)

Puede considerarse el modelo más maduro de relación de pareja. Se trata de una comunicación fundamentalmente apoyada en los factores emotivos que se plantean en la relación.

Por comunicación profunda y emotiva se entiende aquí aquella en la que al tiempo que se dan datos y se aportan apoyos ideológicos que expliquen una determinada conducta o modo de actuar, se transmiten sentimientos, afectos, estados de ánimo que están presentes en el que comunica, ya sean referidos al momento en que se ha vivido lo que se comunica, ya sea en el momento de realizar la comunicación.

Ello supone que hay una manifestación de la profunda intimidad personal que se desvela a propósito de aquello que se relata o dice. Es, con otras palabras, una comunicación autorreveladora del sí mismo tal y como está en el momento de vivir una realidad o de transmitirla al otro. No sólo se da una noticia o un dato, sino que puede decirse que en este modelo se da uno a sí mismo.

Los datos transmitidos en los dos modelos anteriormente expuestos tomarían en éste, la siguiente estructura comunicativa:

«Esta mañana he salido de casa a las...

y me he alegrado de poder hacerlo así porque me ha supuesto un vencimiento interno que me parece importante.

... he ido a...

aunque me fastidiaba enormemente.

... he visto a...

y me he alegrado porque me agrada ver que le guardo una gran estima, así como él a mí.

... he hecho la gestión...

que, por cierto, me ha enfadado porque no soporto esa falta de respeto por mi tiempo».

... tomé una cerveza...

porque necesitaba calmar el desasosiego que me produjo todo ese lío de trámites.

... y he regresado a casa...

aunque, si soy sincero, de buena gana me habría quedado tomando el sol antes de encerrarme aquí».

Es fácil ver cómo en este nivel hay una verdadera comunicación de sentimientos y estados de ánimo que comprometen al que los emite («me he alegrado», «me fastidia», «me ha enfadado», «necesitaba calmar el desasosiego», «de buena gana me habría quedado tomando el sol»).

Todo ello supone la apertura del sí mismo en sus capas más profundas, y vale lo mismo cuando el sujeto no sólo profundiza y expone lo que acontece en él respecto a realidades o situaciones, sino también cuando en ello se toma como punto central del contenido de lo transmitido lo que provoca el otro miembro de la pareja.

En esta posibilidad se trata de decir al otro lo que provoca en mí, lo que siento ante él, lo que suscita en afectos, sentimientos, atracción o repulsión.

Este mundo profundo conecta con lo que en términos de Análisis Transaccional se denominan «caricias», ya sean para uno mismo o para el otro. Igualmente se da este modelo cuando en la interacción aparecen expresiones mediante las que se gratifica al otro en lo afectivo, intelectual, valores personales, transmisión de lo que despierta en mí o de lo que me hace sentir en un momento dado.

Aunque en los ejemplos expuestos más arriba se ha insistido en mensajes de comunicación profunda a través del lenguaje verbal, hay que decir que el mismo modelo puede encontrarse en comunicaciones de tipo no-verbal. La pareja puede relacionarse profundamente mediante un gesto, una mirada, una caricia, una sonrisa, ya que todos esos modos son signos para comunicar al otro la carga emocional que se tiene en ese momento. Lo mismo hay que decir cuando se trate de comunicación profunda negativa: una mirada hosca, un rictus, una mueca o un gesto airado, serán vehículos para hacer llegar al otro el desagrado, el enfado, la ira, la hostilidad o el rechazo.

Esta falta de comunicación profunda en la dinámica de pareja es la fuente más frecuente de tensiones y conflictos que requieren la intervención del experto. No sólo por la complejidad que entrañan, sino por las ramificaciones que producen. De su falta se derivan situaciones tan concretas como las expresadas al decir «no sé qué quiere el otro», «no sé qué necesita», «qué busca», «de qué es capaz», ignorancias que son el origen de conductas típicamente carenciales por la acentuación del sentimiento de abandono afectivo en que se mueven uno y otro.

Otras veces se origina una pobreza emocional en la estructura del comportamiento personal y de pareja que se exterioriza con la falta de ternura expresada y vivida en la relación diaria, así como la búsqueda de gratificaciones fuera de la relación aunque muchas veces vaya cargada de claros componentes compulsivos.

No faltan las parejas en las que la ausencia de comunicación profunda es la verdadera raíz de conflictos que tratan de abordarse desde otras perspectivas. Tales son, por ejemplo, los conflictos que se encuadran en el nivel de las alteraciones de la sexualidad (impotencia, frigidez, eyaculaciones precoces, ausencia de libido, disminución del deseo, etc.) y que no dejan de ser más que modalidades de la incapacidad de comunicarse en el

nivel profundo del que lo sexual no es más que una faceta. Por ello hay que insistir siempre que la falta de comunicación profunda es lo que hay que tratar en estas parejas y no los mecanismos estrictamente mecánicos de la sexualidad.

La *adaptación* alcanza el mayor nivel de realización cuando la comunicación profunda fluye con espontaneidad y frecuencia. La *comunicación* en tales parejas toma formas de gran riqueza y variedad, sin limitarse en los modos, tipos, niveles y posibilidades a una sola modalidad, ya que saben adquirir distintas posibilidades a una sola modalidad según el momento y las circunstancias, al tiempo que el *encuentro* en estas parejas no es un episodio aislado o circunstancial, sino que puede afirmarse que ambos miembros están en permanente situación de aceptación del otro y de disponibilidad para salir de sí y verificar el contacto perfectivo en cualquiera de sus modos de expresión real.

Este tipo de comunicación «profunda» presenta en algunas coyunturas vitales amenazas y crisis. Pero lo que es indiscutible es que la pareja que ha conseguido mantener un nivel mínimo en esta modalidad, fácilmente recupera sus canales de interrelación.

Sería injusto olvidar que en muchas parejas con conflictos hay residuos de algunas épocas o aspectos de la dinámica interpersonal en que existió este tipo de comunicación emocional-profunda. Desde el punto de vista del diagnóstico, y con vistas al pronóstico de una ulterior terapia de pareja, es necesario descubrir estos residuos, puesto que apoyarse en ellos, avivarlos y reestructurarlos, es una meta importante de recuperación para la pareja amenazada.

3. MODELOS SEGÚN EL TIPO DE «TROQUELADO»

El concepto de «troquelado» es un concepto cada vez más utilizado al tratar de explicar el comportamiento humano. Con la incorporación de los descubrimientos que la etología ha supuesto para un mejor conocimiento de la conducta en sus niveles más primarios, no resulta desproporcionado hablar de «troquelado» en la configuración de la pareja, dado que ninguno de los miembros de ésta llega al sistema conyugal como una personalidad totalmente configurada y estructurada. Al fin y al cabo, la dinámica amorosa no deja de ser un nuevo estímulo para la terminación del «yo» con una intercomunicación íntima y profunda en muchos aspectos.

Con palabras de Rof Carballo (1972) puede decirse que «denomínase acuñamiento o troquelado una forma extremadamente rápida de aprendizaje que tiene lugar durante un período sumamente breve de la vida de algunos organismos (Scott). Es, por tanto, un “condicionamiento” de la conducta del animal joven a la conducta de los progenitores que acontece en los primeros momentos de la vida, en especial en los llamados períodos críticos».

Fácilmente se adivina que hay que establecer alguna diferencia entre el concepto estricto del «troquelado» tal y como queda expuesta en esas palabras, y lo que aquí se entiende por tal. Lo fundamental es que en ambas situaciones hay un tipo de aprendizaje que coincide con los denominados períodos críticos.

En la dinámica de la pareja este aprendizaje constituye todo un proceso y abarca algunos de los que pueden denominarse «ciclos vitales» de la pareja, consistentes en momentos evolutivos en los que, a semejanza de lo que sucede en el proceso de maduración del individuo, la pareja va consiguiendo estadios de maduración que son diferentes entre sí aunque constituyan eslabones de un largo y nunca terminado recorrido (Ríos González, 2005).

Puede decirse, por tanto, que la conducta de la pareja como totalidad, así como la conducta de cada uno de los miembros por sí mismos, va tomando formas adecuadas a lo que va a ser el intercambio de pautas aportadas por ambos cónyuges para la consecución de la unidad de pareja.

Lo que Rof (1964) ha llamado también la incorporación a las propias estructuras de una gama rica y compleja de «actitudes culturales» que hacen que el sujeto sea «troquelado» por los hábitos o *hexis* —en la expresión de Zubiri— de la colectividad dentro de la que nace.

¿Cómo se verifica el «troquelado» del otro en la dinámica de la pareja?...

La experiencia muestra los siguientes tipos.

3.1. Pareja con «troquelado» simétrico (P.TS)

En este tipo de pareja un miembro quiere hacer del otro un «yo» idéntico al sí mismo. La pareja aparece ante el observador atento como un todo mezclado y confuso y en el que es muy difícil distinguir lo peculiar de cada individualidad. No hay manifestaciones de autonomía ni de independencia sana, ya que lo que se busca como «meta» es que el otro sea igual a mí mismo.

Lo peculiar en tal dinámica es el ejercicio del poder y el sometimiento, con un miembro dominador y otro sometido o controlado.

La pérdida de la identidad de un miembro es una consecuencia inevitable y frecuente, ya que tiene que dejar de ser «él mismo» para asemejarse simétricamente al otro.

La tensión en tales parejas es patente aunque desde el exterior, y no ahondando en la realidad interna que viven, tienen aspecto de orden, equilibrio, salud mental, perfecto acuerdo, ausencia de fisuras en cuanto se expresan criterios, aficiones, gustos y necesidades. La realidad profunda es muy otra porque uno de los miembros no es sí mismo, sino la imagen especular de alguien que resulta intocable.

Hay que estar muy atento para descubrir este modelo y la técnica impone la necesidad de saber escuchar por separado a ambos cónyuges o estar muy entrenado en la entrevista conjunta de pareja para discernir lo que puede ser integración sana y ausencia de integración por dominio de uno sobre el otro.

La apariencia de orden y adaptación está profundamente amenazada en estas parejas y bastará que el miembro sometido madure actitudes de independencia para que se rompa lo que al exterior aparecía como un bloque sólido.

La realidad es suficientemente elocuente como para demostrar que una vez que acuden a la consulta se ponen sobre el tapete tensiones de muy vieja historia que se han mantenido ocultas por temor a iniciar un camino de diferenciación dentro de la pareja.

La imagen gráfica de este modelo puede representarse por dos círculos concéntricos en los que no hay ninguna zona personal e individualizada (Ríos González, 1994).

La terapia de tales parejas tendrá un punto de arranque consistente en hacer consciente la necesidad de que el miembro sometido se rebele «contra» el otro, que levante bandera y plante cara. En último término, es un modo de provocar una crisis latente que al ser consciente producirá efectos positivos si es bien llevada por el terapeuta.

3.2. Pareja con «troquelado» complementario (P.TC)

En el troquelado complementario cada cual es una persona individualizada y perfectamente diferenciada y aceptada en su totalidad por el otro. La pareja vive la realidad de ser una unidad, pero con la simultánea vivencia profunda de ser y sentirse completamente «sí mismo», aunque complementando con el otro lo que no tiene en la propia individualidad. Cada cual es cada cual, aunque hay una zona que es de ambos («espacio común de encuentro»), que ni amenaza ni rompe la individualidad de cada miembro de la pareja.

El que haya un «espacio común de encuentro» facilita que cada cual vaya a él cuando lo necesite y quiera, sin miedo a ser manipulado, sometido o controlado. Es un espacio abierto para entrar y salir porque sus fronteras son flexibles y sanas. Por otra parte, cada cual sabe que cuando vaya al «espacio común» va a encontrar al otro en él. Cada uno es consciente de su propio valer, de su propia imagen, del respeto que le tiene el otro, sin necesidad de defenderse poniendo fronteras rígidas. La razón de esta actitud confiada está en que sabe que no va a ser invadido por el otro en la propia intimidad.

Aún más: en el «espacio común de encuentro», los dos se comunican sin caretas, sin defensas, sin miedos. La realidad aparece con mayor delimitación por parte de ambos, al tiempo que la adaptación queda reforzada al mismo tiempo que el encuentro con el otro se convierte en fuente de un mejor encuentro consigo mismo.

En tales parejas hay un intercambio permanente y continuo que permite establecer una circularidad que le asegura que lo que uno da lo va a recibir también el otro.

La imagen gráfica sería la clásica de dos círculos entrelazados con un sector común a ambos («el espacio común de encuentro») y un sector en el que la individualidad de cada uno mantiene una independencia sana con respecto a la del otro. En la zona común se encuentran, se comunican y se adaptan progresivamente.

La realidad humana hace patente que este es el tipo de pareja para el que básicamente se cuenta con mayor número de candidatos por la natural frecuencia con que se encuentran personas no idénticas. Y lo que aparentemente puede aparecer como menos idóneo para conseguir una pareja bien integrada, se convierte en un elemento útil para tratar, indicando que la afirmación de la individualidad de cada uno es un factor fundamental para conseguir una pareja coherente y bien integrada, al tiempo que los esfuerzos que muchos realizan para «ser iguales», llevan a mecanismos de desintegración y destrucción de la unidad y de los individuos.

La terapia de parejas de este tipo en conflicto ha de tender a reforzar lo complementario al tiempo que afianza lo personal e individual. Desde una personalidad afianzada en su propia identidad, puede lograrse una relación dinámica de pareja gratificante y enriquecedora.

3.3. Pareja con «troquelado» igualatorio (P.TI)

Para Garre (1976) se daría aquí lo que él ha denominado «relación madura amorosa» que la hace coincidir con la pauta 14 de las establecidas por H. Guntrip (1965) caracterizada por

«... una dependencia madura, tanto libidinal como moralmente, es un compañerismo igualatorio, que es una relación amorosa; amor, es decir, capacidad para dar a otro una relación en la que pueda florecer su personalidad, con las características de la mutualidad, la espontaneidad, la cooperación, la preservación de la individualidad y de las diferencias y por la estabilidad. La relación es irreversible y estable y donde los individuos, aunque se vean compelidos por necesidades infantiles a manejarse en su mundo externo, en términos de este mundo interno, se hacen estables, valoran y compensan al otro, se gratifican con conciencia de su actuación y se sienten felices».

A todo ello hay que añadir que, en efecto, el amor que configura la personalidad del otro en una relación de tipo igualitario permite el establecimiento de ambos cónyuges en una situación que facilita el intercambio, el trato de igual a igual, la actitud que evita el juego de «poder/sumisión» que engendra conflictos, así como la posibilidad de que en el dar y el recibir ambos cónyuges tengan las mismas disponibilidades, oportunidades, y no haya juego equívoco en el pedir y en el otorgar.

Hay que advertir, además, que lo igualitario no es aquí simétrico. No se trata de que ambos *sean* iguales como resultado del troquelado de que se viene hablando. Se trata, ante todo y sobre todo, de que ambos *puedan actuar* con las mismas posibilidades, aunque éstas adquieran formas diversas según las peculiaridades personales de cada miembro de la pareja.

La imagen gráfica de este tipo de pareja vendría dada por dos círculos distintos pero entre los que los caminos de comunicación, encuentro y diálogo fuesen idénticos para una mejor fluidez de la relación que se establezca en cualquier nivel de la dinámica personal.

Como en el caso anterior (P.TC), la terapia de estas parejas habrá de poner como punto central de sus objetivos la del refuerzo y crecimiento de estas condiciones de igualdad en las que el encuentro personal sea cada vez más profundo y perdurable.

3.4. Pareja con «troquelado» de distanciamiento (P.TD)

Constituye un último modelo entre los que se han descrito a lo largo de los capítulos anteriores.

En esta pareja cada miembro anda por su sitio. No hay lugar de encuentro porque los miembros están fuertemente motivados por un deseo e impulso de independencia total que los dispersa. Cada uno es celoso de su propia independencia y autonomía, pero en

grado más alto del debido para que se consiga una diferenciación personal sin temor a perder la propia identidad.

Entre estos miembros no hay comunicación, porque comunicar sentimientos sería amenazar el propio terreno. Hay, en síntesis, distanciamiento, alejamiento verdadero aunque se mantenga la cercanía física. Lo que puede aparecer en algún chispazo esporádico, no pasa de ser un leve intento de encuentro que no se estabiliza y refuerza.

Puede surgir la pregunta acerca de las motivaciones que permiten que se mantenga una apariencia externa de unión de pareja. El estudio de tales parejas lleva a la conclusión de la existencia de vínculos neuróticos exteriorizados en el miedo a perder ciertos apoyos, pavor a la soledad que vendría en caso de decidir una rotura definitiva, ansiedad ante las culpas desencadenadas por situaciones, hechos o episodios vividos en la relación a través de muchos años... No faltan, por evidentes, los casos en que la única motivación existente es la necesidad de atacarse y castigarse en la conflictividad que reviven cada día. La sexualidad, por otra parte, actúa a modo de vínculo físico que estabiliza temporal y pobremente lo que está amenazado en sus raíces más hondas.

La imagen gráfica de este tipo o modelo de pareja es la de dos círculos sin ningún punto de contacto, distantes, separados por una gran sima.

Las consecuencias de tal relación son, por supuesto, destructivas aunque se guarden las apariencias. Algunos cuadros clínicos peculiares de este tipo de relación los ha expuesto Garre (1976) y él los encuadra dentro de lo que denomina «amor distante», presentando una síntesis que, dado su interés, reproduzco seguidamente:

- a) Parejas que han establecido su relación sobre una base sadomasoquista de dominio-sumisión, pudiendo darse la necesidad de dominar un cónyuge al otro y éste aceptar una sumisión real o aparente; o la lucha constante entre los dos cónyuges para conseguir uno dominar al otro; o el salto constante pasando de dominador a sometido y de sometido a dominador.
- b) Perturbaciones en las relaciones sexuales pudiendo ser el fracaso sexual primario, el fracaso sexual secundario o unas relaciones sexuales perversas entre ambos.
- c) El adulterio con todas sus formas y matices.
- d) La crueldad, malos tratos de palabra y de hecho, adquiriendo en algunos casos un sadismo tan refinado que impresiona.
- e) La deserción que suele ir unida a cualquiera de las relaciones anteriores y que puede ser el mutismo, el encierro voluntario en una habitación, la tardanza en regresar a casa, la marcha temporal de domicilio o la marcha definitiva de éste.
- f) Por último, unos cuadros cada vez más frecuentes y que denomino «cuadros por incidencias de la sociedad en la pareja» que suelen ser:

1. Parejas que antes de casarse o normalizar su situación convivieron juntos con un proceso normal de integración y que una vez legalizada su situación social van mal, cada día peor, hasta llegar muchas de ellas a la ruptura total.
2. Parejas que se han constituido bajo el signo de la igualdad para todo y que cuando llega la realidad de compartir ingresos, el trabajo doméstico, las salidas y entradas, uno o ambos no lo pueden soportar.
3. Parejas que llevan cinco o más años casados y la mujer quedó parada el día de la boda en su proceso de autorrealización. Decididos a no tener hijos, se encuentran en un vacío espantoso que empieza a destruir la pareja.

«Troquelado de distanciamiento» como yo lo denomino o «amor distante» en la terminología de Garre, la realidad de esta comunicación es que de ningún modo hay progreso hacia la adaptación, la comunicación y el encuentro. Si lo hay, como ya se ha dicho, es para buscar el dominio, la destrucción o la huida.

Por ello, la terapia de tales parejas ha de aclarar ante todo si tal distanciamiento es la «huida» de algo que no se soporta o la «búsqueda» de lo que no se tiene ni alcanza en el interior de la dinámica de la propia pareja.

Despejar tal incógnita no es tarea fácil, pero es una labor imprescindible, ineludible desde el punto de vista del diagnóstico y necesaria para poder plantear adecuadamente una línea de seguimiento terapéutico.

4. CONCLUSIÓN

Hasta aquí los modelos que desde mi experiencia en el diagnóstico y terapia de la pareja vengo encontrando con mayor frecuencia. Con ello no se pretende cerrar las múltiples posibilidades que encontrarán otros expertos en el mismo campo. Lo que he pretendido poner al alcance de otros es lo que la reflexión y la práctica me va enseñando.

Consciente de que el campo de la dinámica de la pareja va mostrándose cada vez con mayor complejidad, así como de que no basta tener un buen diagnóstico para poder realizar una adecuada tarea de saneamiento mental de la relación de pareja, estas reflexiones serán completadas en la segunda parte (capítulos 7 a 8) dedicados a los «estilos de terapia en la dinámica de la pareja», aportación que no intenta otra cosa que abrir nuevas perspectivas al tema. Aunque contenga elementos polémicos, debemos aprovecharlos para un esclarecimiento de conceptos básicos, técnicas bien manejadas y el perfeccionamiento de los instrumentos personales, interrelacionales y dinámicos que contribuirán al robustecimiento de la pareja.

SEGUNDA PARTE

ESTILOS DE TERAPIA EN LA DINÁMICA DE LA PAREJA

LA CREACIÓN DE UN MODELO EFICAZ DE PAREJA

1. PLANTEAMIENTO

Hablar de «estilos de terapia» implica un modo de cerrar horizontes a la tarea terapéutica. El terapeuta «novato» tratará de agarrarse a tales modelos con el gran riesgo de repetir mecánicamente aquello que le viene dado por la misma descripción del «estilo».

No cabe duda de que tal riesgo no es una pura fantasía y se aprecia cuando en el aprendizaje se percibe que hay una mera repetición de pautas dadas en el nivel teórico.

Dicho esto hay que insistir en que en la terapia de la pareja hay que tener unos criterios de referencia en los que se engarce y se pueda ir tejiendo la *creatividad* del terapeuta. Las referencias son válidas, pero no para repetir las de modo automático y mecánico, sino para que tengan la posibilidad de apoyar cualquier duda, clarificar un momento oscuro o servir de refuerzo a una acción terapéutica que parte del experto para llegar a la movilización de mecanismos más sanos en el paciente o en el «sistema» sobre el que se actúa con la técnica terapéutica.

Por ello partimos de una idea ya expuesta anteriormente y que transcribimos íntegra por considerarla punto central en los planteamientos posteriores:

«... el terapeuta es un artesano que trabaja creando en cada sesión de terapia el “modelo” de acción terapéutica más adecuado a “esa” persona o a esa pareja o a “esa” familia, en “ese” momento preciso, no conformándose con repetir un modelo dogmático, sino creando el modelo terapéutico más eficaz, estimulando el contenido más urgente, provocando la movilización interna más necesaria en esa sesión terapéutica y, finalmente, creando la técnica propicia para la maduración de la persona, la pareja o la familia».

En tal enfoque, que evidentemente se aparta en alguna medida de los enfoques clásicos un tanto rígidos en cuanto a la intervención del terapeuta, se crea una zona en la que la creatividad del terapeuta es necesaria. Del mismo modo que funciona un

ordenador, el terapeuta tendrá que ir eligiendo variables a manejar con vistas a actuar sobre la persona o la pareja.

2. OBJETIVOS GENERALES

Tales objetivos generales los estructuro en torno a los siguientes objetivos:

- a) No repetir un modelo dogmático.
- b) Crear un modelo terapéutico eficaz a ese momento de la terapia.
- c) Estimular contenidos urgentes.
- d) Provocar movilizaciones internas necesarias al mismo momento terapéutico.
- e) Crear la técnica maduradora más acorde a la persona, pareja o familia.

Veamos por separado cada uno de estos objetivos.

2.1. No repetir un modelo dogmático

La dinámica de la pareja impide encasillar a cada una de las personas en tipos concretos con fronteras rígidas. Por los modelos descritos en los capítulos anteriores, puede apreciarse que lo importante es ver a la pareja como «unidad» constituida por la integración de dos personalidades que confluyen en ella. En la terapia individual puede tenerse como respaldo un modelo más hecho, más perfilado, porque la persona responde con mayor aproximación a lo que son los tipos que pueden encontrarse en las clasificaciones tipológicas que han establecido las distintas escuelas o corrientes psicológicas.

En la pareja no sucede así de una manera absoluta. La pareja, sometida a tensiones específicas de su interacción, va tomando formas muy diversas en las que alguna vez predominan las características de un determinado tipo individual, pero su misma dinámica evolutiva obliga a que la conducta de tal pareja tome una nueva modalidad en el momento evolutivo posterior que puede ser el inmediatamente siguiente en un período cronológicamente muy corto.

Quien pretenda tener como referencia un modelo rígido, se verá desbordado con excesiva frecuencia. Entre una y otra sesión pueden suceder muchas cosas que desorientarán a quien no tenga agilidad para saber pulsar «cómo está» esa pareja en ese momento. Entre ambas sesiones pueden superarse determinadas situaciones o, por el contrario, pueden aparecer mecanismos regresivos que sitúan a la pareja en una fase evolutiva de su propio ciclo muy infantil con respecto a lo que mostraban en la sesión anterior.

Pulsar paso a paso el proceso de una pareja obliga a tener una gran movilidad para encontrar el punto de incidencia sobre el que conviene actuar en un instante preciso. La experiencia demuestra que si se deja pasar un instante, no volverá a repetirse con el riesgo de perder una magnífica ocasión de actuar sobre el dinamismo que está en juego.

Personalmente pienso que no puede tenerse un esquema para todas las parejas. Si la fachada externa de muchas parejas es muy similar —como sucede en la exteriorización de síntomas en el plano individual o en el de la interacción conyugal o familiar—, el síndrome resultante es totalmente distinto en cada pareja. A ese «síndrome» hay que responder con la técnica terapéutica adecuada, entre otras cosas porque sólo actuando teniendo en cuenta lo que es cada pareja, podrán obtenerse resultados eficaces.

Debemos tener unos modelos a los que recurrir, pero hay que evitar aferrarse a ellos como quien se deja aprisionar por un corsé que impide movimientos ágiles en la dinámica terapéutica.

2.2. Crear un modelo terapéutico eficaz en ese momento

Lo importante en este sentido es tener muy claros los objetivos a conseguir. Tales objetivos deben ser programados por el terapeuta en un triple plano.

2.2.1. Modelo eficaz a corto plazo

Cuando una pareja acude al experto trae un paquete de problemas que aparecen todos dentro del mismo saco. Ni ellos mismos saben jerarquizar la importancia de cada problema, situación y/o tensión, ni sabrían decir cuál de ellos es el núcleo central del que se derivan otros colaterales o secundarios. Lo que sí saben es que algunas de esas cosas les están haciendo sufrir o les impide encontrar caminos en los que la relación sea más sana, más coherente y más progresiva.

El terapeuta, desde la objetividad que puede tener para discernir en el conjunto total lo que es más urgente, deberá hacer una selección de temas. Habrá de crear un modelo que, para ser eficaz, ha de ser «focalizador»: focalizar la acción de la técnica en un ámbito reducido que ofrecerá como camino a la pareja.

Así, por ejemplo, la pareja que se ve zarandeada por unas crisis en las que determinados elementos destructivos la colocan al borde de la rotura o del ataque sistemático al otro, deberá recibir del terapeuta un modelo que afronte clara y directamente la resolución de ese núcleo conflictivo central. O la pareja que está inmersa en una tensión derivada del desajuste emocional de uno de sus miembros, tendrá que ser

ayudada a través de un apoyo que facilite la disminución de la tensión que impedirá la elaboración de los conflictos básicos que originan otros comportamientos.

Es frecuente ver parejas en las que un proceso de deterioro de las relaciones está ocasionando algunos fenómenos de naturaleza depresiva en uno de los miembros de la pareja por la presión que ejerce tal deterioro sobre la misma relación conyugal. Un modelo eficaz a corto plazo tendrá que dar prioridad al tratamiento de la depresión de este miembro.

En esta línea hay que colocar todas las intervenciones terapéuticas que reciben el nombre común de «terapias focalizadas». Es tarea del terapeuta estructurar un programa tendente a tal fin y, por supuesto, habrá que dejar al margen otros contenidos que, aunque sean importantes, no requieren una acción inmediata y urgente en que situar el «contrato terapéutico» que requiere la pareja.

2.2.2. Modelo eficaz a medio plazo

Una vez resueltos los conflictos más urgentes, puede pasarse al nivel de reestructurar mecanismos, replantear metas, crear modelos de comunicación, adaptación, contacto y relación. Son facetas de un objetivo común que únicamente puede abordarse cuando el terreno esté libre de obstáculos serios: *la forja de una verdadera pareja en los niveles mínimos que permitan una estabilidad desde la que poder afrontar metas más ambiciosas en una fase posterior.*

El enunciado de facetas apuntadas constituye un programa de terapia para este plazo medio:

- **Adaptación:** Mecanismos usados y mecanismos a revisar.

Mecanismos adecuados a crear en función de la madurez de los cónyuges y los niveles de exigencias requeridos por esa pareja concreta.

Mecanismos de nuevo cuño estructurados por la propia pareja y en relación con los aspectos en que la adaptación se vea fuertemente afectada (adaptación personal, adaptación conyugal en general, adaptación afectiva, adaptación sexual, adaptación al esquema de valores deseados).

- **Comunicación:** Canales de comunicación verbal.

Canales de comunicación codificada.

Niveles de comunicación necesitados de revisión, ajuste, creación de lenguajes constructivos (verbales y no- verbales).

Revisión y análisis de los contenidos que constituyen el caudal de mensajes transmitidos dentro del sistema conyugal.

Toma de conciencia respecto al tipo de mensajes utilizados en el interior del sistema (mensajes de contenido y mensajes de relación).

- **Contacto:** Revisión del tipo de pareja estructurado así como consideración de las ventajas e inconvenientes derivados de cada tipo.
- **Relación:** Constituye un capítulo central en el dinamismo de pareja, puesto que la inevitable superposición de planos obliga a matizar con finura las implicaciones de estos aspectos.

Proyecciones presentes en la relación en el sentido de ver cómo se relaciona la pareja por lo «objetivo» («lo que se es de verdad») y lo «objetal» (lo que se desea del otro a nivel de símbolo, recuerdo, aspiración, compensación y hasta modelo supletorio de identificaciones no conseguidas).

El programa de objetivos eficaces a medio plazo constituye el punto central de la terapia de pareja, no sólo por la amplitud de metas que encierra, sino por la profundidad con que habrá que tratar todos y cada uno de los aspectos apuntados.

No hace falta decir que una pareja concreta puede ser que sólo precise en este programa a medio plazo el abordaje de algunos de estos objetivos. Este programa habrá que estructurarlo con el consentimiento de los cónyuges, aunque bajo la dirección que marque el terapeuta como responsable de la terapia.

La tarea en esta fase ofrece aristas por cuanto habrá resistencias en los cónyuges para recrear un nuevo modelo después de muchos años de repetición rutinaria de tipos de relación, contacto, comunicación y mecanismos de adaptación. El trabajo de la movilización de «resistencias» constituirá un eje central en esta fase.

2.2.3. Modelo eficaz a largo plazo

Esta modalidad no aparece siempre como última etapa. Hay parejas que acuden a la consulta porque ven resentidos algunos pilares básicos de su relación sin que por ello se vean seriamente amenazadas ni sientan sobre sus cabezas el peligro inminente de una rotura o un deterioro a nivel personal o a nivel de unidad conyugal. Se trata de las parejas en las que una crisis pasajera o el simple hecho de afrontar un ciclo vital — personal o marital— ofrezca algunas dificultades. Necesitan clarificación, o buscan apoyo, o se plantean el tema de mejorar y profundizar lo que está en niveles adecuados. Son parejas que prefieren «evitar» antes que «curar». No buscan que el terapeuta apague incendios que ya son clamorosos o pretenden que el terapeuta les enseñe pautas que no conocen o no saben aplicar, sino más bien pretenden plantear un trabajo de verdadera higiene mental y un quehacer de auténtica profundización de realidades muy sanamente planteadas.

La experiencia clínica demuestra una vez más que muchas parejas encuentran un valioso apoyo cuando se plantean que apagado el fuego y limpia la plataforma de encuentro de todo lo que se había convertido en obstáculos para la cohesión y el progreso, desean ser más pareja en una doble vertiente: ser-más-sí-mismos como personas integradas en la propia individualidad y, por otro lado, ser-más-pareja desde el fortalecimiento de cada una de las individualidades que la constituyen.

Si a alguien puede llamar la atención este planteamiento, hay que decir que cada vez son más las parejas que acuden al terapeuta con esta finalidad, sobre todo cuando en edades jóvenes se les ha podido ofrecer la perspectiva de la construcción de una verdadera pareja desde las dimensiones que ofrece la psicología bien enfocada. Matrimonios jóvenes, parejas en formación, cónyuges que reactualizan su propia realidad, constituyen o seguirán constituyendo en el futuro un grupo básico que pone como centro de su trabajo este modelo eficaz a largo plazo.

Lo que tradicionalmente se viene denominando «preparación prematrimonial» o «preparación de novios», debe centrar su meta en este objetivo. Por estar liberados de ansiedades y agobios inmediatos, así como estar despreocupados de la ardua tarea de revisar, recrear, reestructurar aspectos que se sentían dañados, el trabajo resulta altamente gratificante para todos y profundamente educativo en cuanto constituye un trabajo de verdadera formación de estructuras básicas desde sus comienzos o en momentos que conservan un nivel de salud apto para trabajar en profundidad y eficacia.

2.3. Estimular contenidos urgentes

Lo mismo que se ha dicho con respecto a situaciones urgentes, hay que decir que dentro de las mismas podrán establecerse «contenidos urgentes» que hay necesidad de aclarar de manera inmediata y rápida. Para ello puede ayudar, aparte de lo obtenido en las entrevistas dedicadas a establecer el área de problemas sobre los que la pareja necesita ayuda, todo lo que se delimite dentro del trabajo de diagnóstico de la pareja. Quiero decir que todo cuanto se localice como núcleos conflictivos básicos a través de cualquier prueba o test proyectivo aplicado a los componentes de la pareja o a la pareja como tal, hay que ponerlo en un lugar destacado, ya que tales recursos permiten ir más allá de lo que los mismos sujetos perciben como parte de su situación problemática.

Pueden hacerse conscientes problemas que de permanecer ocultos dificultarán en gran medida la liberación de las tensiones que acosan a la pareja. Lo que ya resulta más complejo es establecer cuáles han de ser esos problemas. Cada especialista, y dentro de una línea que es comprensible y lógica, prefiere centrar el trabajo de análisis y elaboración en algunos temas específicos. ¿Cómo se logra esta selección de temas?... Sólo hay una respuesta que viene dada por la propia experiencia, así como por el

conjunto de temas básicos en los que suelen encontrarse raíces inequívocas de problemas típicos de la relación de pareja.

2.4. Provocar movilizaciones internas necesarias al momento terapéutico

Se trata de perfilar un estilo basado en la creación de estrategias tendentes a abordar niveles de personalidad o del sistema conyugal que no quedarían al descubierto de otro modo.

Cualquier terapeuta medianamente entrenado sabe que uno de los puntos cruciales de una buena terapia es el vencimiento de las resistencias que pone el sujeto para entrar en sus capas más profundas. Los métodos para conseguir esta finalidad pueden ser muchos. Con la pareja, sin embargo, hay que extremar las cautelas, toda vez que las resistencias toman formas complejas por el hecho de darse transferencias múltiples al ser tres personas las que intervienen en el proceso terapéutico: hombre, mujer y terapeuta.

Si se habla de «estilos de terapia» hay que decir que en este punto aparece como imprescindible para una buena movilización interna, el uso de todo aquello que tienda a provocar una verdadera crisis en la pareja. Sin crisis no hay posibilidad de salir del conflicto, ya que —como se ha visto en alguno de los modelos presentados— hay parejas que tienden a mantener una estabilidad muy pobre, pero que les hace conformarse aunque sea a costa de mantener aspectos o niveles de la relación que no son nada positivos.

Las estrategias en este punto se derivan casi todas de las denominadas prescripciones paradójicas con la variedad que pueden adoptar: prescripciones contra-sistémicas, prescripción del contexto, prescripción del síntoma, prescripción de desvío o pase de un problema centrado en uno («paciente designado») al otro o al subsistema conyugal en este caso, prescripción de las reglas, así como las prescripciones de refuerzo y de utilización del síntoma.

No pueden utilizarse todas estas estrategias de manera arbitraria, sino que su uso debe estar precedido por una observación atenta del terapeuta para saber en qué momento de la terapia ha de hacer una intervención en este sentido. Lo mismo hay que decir respecto al tipo de prescripción más idónea a esa pareja en ese momento concreto.

El aprendizaje de esta técnica lleva mucho tiempo y ha de adquirirse al lado de quien la domine con cierta perfección. Para ello hay que tener muy presente que no basta conocer el fondo teórico de la estrategia (concepto, modo de formular una prescripción, a quién ha de dirigirse la prescripción o en qué parte a un *partner* y en qué parte a otro, con qué ritmo, en qué condiciones, etc.), sino que es necesario saber captar el momento

emocional en que tal resorte va a ser aceptado, por una parte, y por otra, si existen o no garantías de que es el momento exacto de su uso: la importancia de este matiz es capital. Si se trabaja en coterapia, hay veces que uno de los terapeutas no capta por qué el otro terapeuta ha hecho una determinada acción o ha intervenido usando una prescripción. La razón de esta incompreensión del coterapeuta o el observador (o el que lee la transcripción de una sesión, escucha la grabación de ella u observa el vídeo de una sesión) no se explican por qué no se ha hecho una acción terapéutica concreta que a su parecer parecía necesaria. La razón está en que el terapeuta está en ese momento en otra onda, captaba otras cosas, llevaba el hilo conductor de la sesión por otros derroteros. Es cierto que hay veces que la selección de variables en lo que a intervenciones se refiere, puede estar limitada o condicionada por otros factores que puedan ser analizados a posteriori, tales como cansancio, distracción del terapeuta, atención focalizada en un miembro de la pareja con «olvido» del otro o contratransferencias que reducen las posibilidades de uso de un resorte determinado.

Todo ello constituye, sin duda, el tipo de estrategia que hay que montar y desmontar, aun dentro de una misma sesión, en la que todos estos fenómenos suceden con una rapidez y flexibilidad muy peculiar.

Como idea base para la creación de tales estrategias está la de saber crear el momento terapéutico, creación que contiene muchas dosis de originalidad («me llama la atención cómo creas esas situaciones», llega a decir un observador de la terapia) y supone mucho riesgo porque compromete al terapeuta y a los analizados a ir por un camino que no es totalmente conocido aunque sea claramente intuido. Para mí es ahí donde radica el arte de la psicoterapia. Y donde muchos se detienen por miedo, malgastando tiempo y energías al limitarse a trabajar únicamente con lo que ofrece el paciente. A éste se le priva de un resorte que, bien utilizado, acelera los procesos y acorta la ya casi siempre larga duración de una terapia de corte clásico.

2.5. Crear la técnica maduradora acorde a la pareja

Al hablar de estos temas da la impresión de que siempre estamos en un camino que vuelve a morderse su cola.

Tal sensación es inevitable porque el camino también lo es. Sin embargo, hay un matiz que deseo recalcar inmediatamente: no se trata de utilizar una técnica de seguimiento que dé seguridad y apoyo a la pareja. Esa técnica puede ser válida en algún momento de la terapia.

Tampoco valdrá la técnica tendente a clarificar aspectos de cuya ignorancia pueden derivarse problemas muy concretos. Un ejemplo típico de esta situación es la

clarificación que hay que hacer muchas veces en lo referente a cuestiones derivadas de conflictos existentes en la sexualidad de la pareja o de los mecanismos emocionales típicamente diferenciales entre hombre y mujer.

De lo que se trata aquí es de crear técnicas que lleven a la maduración de la pareja. Los interesados en su maduración suelen hablar de «curación», expresando su deseo al pedir «que nos curen» o «que me curen».

Ahí se encierra un peligro sinuoso. Hay parejas que no soportan una técnica muy cargada de componentes psicoanalíticos porque carecen de la capacidad mínima para criticar sus propias vivencias, trabajar elaboraciones, canalizar fantasías, desmontar temores y reconstruir aspiraciones que se habían ido desplazando con el tiempo. Con estas parejas —en las que bastaría que uno de sus miembros no soportase una técnica de tal corte para dosificar su utilización— hay que crear otra modalidad, ya sea presentando el mismo fondo con matizaciones más asequibles, ya sea estableciendo un acuerdo terapéutico en que una parte del subsistema, marido o mujer, separadamente, sea ayudado en su maduración con interpretaciones profundas mientras que el otro es seguido con otro esquema doctrinal más elemental. En este sentido es más fácil que una persona siga cuanto le ofrece el esquema del Análisis Transaccional (padre, adulto, niño) que el proporcionado por el Psicoanálisis (Ego, Yo, Ello).

Lo mismo puede decirse referido a lo que se mencionaba más arriba acerca de las prescripciones. Hay parejas que las soportan y sacan verdaderos frutos, mientras que otras se bloquean ante ellas, sin encontrar una salida airosa que les permita avanzar por un camino de realidades vividas.

La creación de técnicas maduradoras propias para cada pareja tiene este enfoque de tipo general, pero sobre todo, presenta la importancia de poder ofrecer instrumentos concretos al perfil propio de cada pareja.

A este cometido, y una vez planteadas estas cuestiones de tipo general y común, se dedicarán los capítulos siguientes. Cada pareja tiene unas características, unos «estilos neuróticos» peculiares, unas resistencias y unas limitaciones, del mismo modo que tiene unas posibilidades y unas capacidades latentes o bloqueadas.

Armonizar unas y otras hará posible la creación de un «estilo de terapia» para ellas. Siguiendo los modelos ya descritos, perfilaré —desde mi punto de vista— cuáles pueden ser las características de la terapia más útil a cada tipo de pareja.

CÓMO PROGRAMAR OBJETIVOS CONCRETOS EN LA TERAPIA DE PAREJA

1. PLANTEAMIENTO

Siguiendo con los puntos esbozados en el capítulo anterior, ofrezco en éste un esquema sobre el que construir un modelo de acción terapéutica en función de los objetivos que se han marcado en el cuádruple sentido de aspectos a analizar, aspectos a dinamizar, aspectos a controlar y aspectos a eliminar.

En primer lugar el terapeuta ha de tener un amplio espectro de posibilidades entre las que ir eligiendo, siempre creativamente, lo más conveniente para «el momento terapéutico» de «esta pareja». Sólo así podrá encontrar salidas a la situación planteada. Las parejas, antes de venir a terapia, han intentado soluciones, han buscado el modo de disminuir tensiones y han intentado estructurar mecanismos de ajuste sin conseguir una disminución de la tensión de base.

El terapeuta, ante esta realidad inevitable, ha de transmitir a la pareja que hay salidas al «callejón» en que se encuentran hace mucho tiempo. Para ello habrá que analizar contenidos, dinamizar capacidades bloqueadas y controlar escapes y huidas cargadas de elementos negativos. El trabajo del terapeuta ha de centrarse en ayudar a la pareja a elaborar nuevos y más eficaces mecanismos de los que han utilizado hasta ese momento.

2. PUNTOS FOCALES EN LA TERAPIA DE PAREJA

Cuando se contempla la problemática de una pareja da la impresión de encontrarse ante un panorama inmenso e inabordable. No temo decirles con claridad y delicadeza: «Ustedes tienen de todo. Parecen un supermercado». Desde cualquier ángulo que veamos su realidad, aparecen innumerables aspectos a los que un terapeuta novato no dudaría en lanzarse sin cálculos previos. Pero ese no es el procedimiento. Entre lo mucho que puede ver el experto conviene establecer una distinción que ayude a diferenciar los objetivos a conseguir.

Es evidente que la pareja nos va a reclamar atención sobre situaciones o «problemas» que valoran como «muy importantes». Y no les falta razón. Si no estamos atentos nos harán perder el tiempo, dispersarán nuestros esfuerzos y pueden hacernos llegar a los mismos puntos muertos donde llevan anclados demasiado tiempo. Por eso hay que controlar el impulso y en vez de centrarse en lo que ellos califican de «muy importante», poner nuestra atención en lo que lleguemos a diagnosticar como «prevalente». Entendemos por tal los aspectos de la vida de la pareja que constituyen núcleos neurálgicos o focos irritativos sobre los que es preciso actuar desde el primer momento. No obstante, no se trata de hacer un listado de «problemas», sino de fijar la atención en lo que pueda verse como básico para moverlo hacia dinamismos constructivos. Esta es la razón por la que debe evitarse hacer un largo elenco de cuestiones que tienen pendientes, sino que hay que fijar la atención en «puntos focales».

Para mayor claridad se sintetiza en el cuadro siguiente:

OBJETIVOS FOCALES DE LA TERAPIA DE PAREJA

2.1. Lo que es imprescindible analizar en la terapia de pareja

- 2.1.1. La insatisfacción en parejas EI e II
- 2.1.2. La inestabilidad en parejas II e IS
- 2.1.3. Las reglas secretas en parejas RS
- 2.1.4. Las «metarreglas» en parejas MR
- 2.1.5. El «sistema cerrado» en parejas SCC
- 2.1.6. Lo «objetal» en la relación de parejas R.Tal
- 2.1.7. Lo regresivo en parejas con RE
- 2.1.8. Las motivaciones en las parejas V y X

2.2. Lo que conviene dinamizar en la terapia de pareja

- 2.2.1. La estabilidad en parejas EI, IS y EI
- 2.2.2. Las reglas reconocidas en todas las conflictivas
- 2.2.3. La apertura del sistema como en la P.SCA
- 2.2.4. La madurez evolutiva como en las P.ME
- 2.2.5. Lo «objetivo» de la relación, como en las P.RTiva
- 2.2.6. Lo adulto como en la P.AA
- 2.2.7. El troquelado complementario como en la P.TC
- 2.2.8. El troquelado igualatorio, como en las parejas P.TI
- 2.2.9. Los vínculos sanos como en la pareja A
- 2.2.10. Los vínculos de la relación de pareja tipo I

2.3. Lo que hay que controlar en la terapia de pareja

- 2.3.1. Lo regresivo en la pareja P.R.E.
- 2.3.2. Lo infantilizante por la presencia de lo «niño-niña» (parejas P.Ano, P.Ana, P.NN)
- 2.3.3. Lo puramente informativo en la comunicación (pareja tipo P.CI)
- 2.3.4. Lo troquelado simétrico (de la pareja P.TS)
- 2.3.5. Los modelos interaccionales de parejas tipo O
- 2.3.6. Los modelos interaccionales de parejas tipo S

2.4. Lo que es necesario eliminar en la terapia de pareja

- 2.4.1. Los comportamientos sintomáticos (CSF, CSH, CSE, CSEp)
- 2.4.2. Las fijaciones (en el tipo de pareja P.FE)
- 2.4.3. Lo «manipulativo» en los modelos de pareja P.CP
- 2.4.4. El troquelado de distanciamiento en los tipos P.TD y modelos de parejas V, X e Y
- 2.4.5. La insatisfacción en el tipo de pareja EI e II
- 2.4.6. Vínculos falsos y/o neuróticos en las parejas H

Veamos cada uno de ellos separadamente.

2.1. Lo que es imprescindible analizar en la terapia de pareja

Responde a la exigencia de cualquier terapia en relación con el análisis de los contenidos que palpitan en el fondo de los componentes que se aprecian en el exterior. Lo de menos es el modelo teórico que se siga para llevar a cabo esta tarea. Hay, como se sabe, esquemas de corte claramente psicoanalíticos que siguen al pie de la letra los dictados de la escuela ortodoxa. Hay modelos eclécticos en que se integran y armonizan técnicas, estrategias y modalidades de muy diverso origen. Hay, por no eludirlos, modelos que toman su esencia en provocaciones estimulantes a partir de resortes en los que lo dinámico, lo expresivo basado en lo corporal, lo bioenergético o la repetición de lo psicodramático sirven para romper el hielo y trabajar a niveles de verbalización lo que se ha «sentido» en lo corporal, lo expresado físicamente o lo representado en la escena típica del psicodrama. En cualquier caso, lo que hay que «analizar» para desentrañar su sentido y significado y desde ello resolver los nudos conflictivos, es lo que se expone a continuación.

2.1.1. La insatisfacción en parejas EI e II

Aunque es evidente en algunos tipos de pareja, como es el caso de las que he denominado EI e II, no es menos cierto que la sensación de insatisfacción aparece en la mayoría de las parejas necesitadas de ayuda. Lo curioso es que tal sensación no es una raíz, sino una consecuencia, por lo que se hace necesario el trabajo de profundización que permita tomar buena nota de su verdadero origen. Cada pareja tiene su historia y, consecuentemente, su génesis de esta sensación. Por ello hay que adentrarse en su análisis para lo que no hay más remedio que remontarse a etapas anteriores.

Operativamente, y aquí expongo una simple opinión personal apoyada en la experiencia, la insatisfacción no deja de ser un síntoma del que es necesario encontrar el verdadero origen. También aquí podemos ver una gran variedad de causas. Sin embargo, me atrevo a sentar una vía de descubrimiento en lo referido a este aspecto: la raíz de la insatisfacción puede llegar a localizarse en torno a:

- Raíces por infravaloración personal.
- Raíces por incomunicación afectiva.
- Raíces por falta de armonía sexual.

La raíz está en la infravaloración personal siempre que uno de los miembros de la pareja vive la realidad de verse menos capaz que el otro en..., menos competente que el otro en..., menos útil, menos maduro...

La trama de tal conclusión suele ser compleja, dado que en ella intervienen factores de la historia pasada del que sufre la insatisfacción y en la que, por supuesto, están presentes con mayor o menor fuerza, mecanismos de proyección, remoción de vivencias no integradas o residuos de conflictos no elaborados con la intensidad suficiente como para permitir una compensación de lo que se ha vivido.

Una vez más el terapeuta se encontrará ante el dilema de utilizar ese material del pasado para someterlo a análisis o dejarlo a un lado y trabajar sobre otros cometidos que favorezcan la eliminación o la integración de estos residuos vividos de manera negativa. Es el terapeuta el que ha de decidir lo más conveniente, aunque deba hacerlo a la luz de si un detenimiento del proceso por el análisis de esas raíces va a entorpecer lo que pudiera preverse como camino de adelanto por otros derroteros colaterales que lleven a ese mismo punto.

De cualquier modo hay un camino más inmediato consistente en no trabajar sólo sobre la insatisfacción del cónyuge que ofrece este punto débil, sino trabajar sobre la construcción de actitudes de valoración en el otro miembro de la pareja para, de este modo, lograr que ambos colaboren en la conquista de objetivos comunes que hagan posible la aparición de nuevas motivaciones tendentes a procurar una autovaloración en el cónyuge afectado.

Cuando la raíz se localiza en lo que he denominado *incomunicación afectiva*, estamos en un nivel más profundo. En tales casos el análisis de contenidos fantasmáticos puede ser necesario porque tales fantasmas constituyen el material con el que se construye la barrera que sirve de obstáculo verdadero para la comunicación que está rota. Si no hay prisas, puede verificarse un análisis de estos contenidos tan perturbadores, pero si la pareja está en un momento vital que es necesario actuar de manera rápida para eliminar elementos que pueden desencadenar decisiones compulsivas, tales como la rotura del vínculo, la separación, la huida de cualquiera de sus formas, no hay más remedio que actuar de modo más directo.

En tales casos, el análisis ha de hacerse mediante la creación de un hábito de reflexión a nivel personal y de pareja que facilite el aprendizaje de la comunicación afectiva, tarea que ellos ven ardua y casi imposible. Las sesiones de terapia serán en tales casos como una «escuela» donde descubran cómo decirse cosas que de otro modo se ocultan y sepultan en el inconsciente hasta desencadenar mecanismos muy destructivos en el orden personal e interaccional. Que la comunicación verbal fluya espontánea en la misma sesión y que ellos, tras la sesión, continúen el camino iniciado bajo el control y el apoyo del terapeuta. Igualmente hay que conseguir que los niveles de comunicación afectiva no-verbal (gestos, comportamientos, encuentros en sus múltiples manifestaciones) sean

una tarea o un cometido sobre el que habrán de trabajar a la luz de lo que van consiguiendo en el nivel de la comunicación verbal que tenían descuidada.

Cuando la raíz de la insatisfacción se sitúa en la falta de armonía sexual, hay que adentrarse en otros contenidos. Lo primero que debe saber la pareja —y esto constituye una parte importante del nivel educativo de la tarea del terapeuta con la pareja— es que cuanto aparece como «problema» o «conflicto» sexual es el efecto de otros conflictos que aparentemente nada tienen que ver con la sexualidad. Esto hay que decirlo muy claro para eliminar errores y evitar nuevos problemas. Hoy día que tanto se habla de terapias sexuales, hay que distinguir muy bien entre las que abordan la solución de disfunciones sexuales desde un planteamiento puramente mecanicista y basadas en aprendizajes de técnicas con enfoques estrictamente fisiológicos, y aquellas otras terapias que, partiendo de la persona como totalidad, inciden sobre el funcionamiento genital de la pareja a través de procesos mediante los que se ayuda al sujeto a madurar como persona sexuada.

La invasión de bibliografía sobre temas sexuales ha hecho sucumbir a muchas parejas que han colocado su nivel de aspiraciones en comportamientos descritos como normales cuando en realidad no están más que situados en la utopía deducida de casos aislados que no son ni la normalidad ni la media. Por hacer referencia a un hecho que lleva a ciertas mujeres a la consulta, referiré el de aquella que, habiendo leído determinada literatura sobre el tema —y, por supuesto, muy sesgada en cuanto a planteamientos serios y rigurosos— consulta su subjetiva anormalidad por vivir como tal la falta de un alto número de orgasmos en cada encuentro sexual, tal y como venía descrito en algún libro o revista que había leído.

En tales casos —y con mayor o menor variación se encuentran otros casos de varones y mujeres afectados por preocupaciones en este terreno— hay que hablar de pseudoinsatisfacción, ya que lo que se vive como tal no es más que la distorsión de una realidad condicionada por factores manipulativos que están fuera de la persona que sufre sus consecuencias.

También la experiencia es elocuente en estos casos. Hay poco progreso en la insatisfacción sexual cuando no se mejoran otros niveles de satisfacción personal o conyugal. Mientras un miembro de la pareja se ve amenazado en cuanto espera y necesita de afecto, comprensión, ayuda, apoyo y estímulo por parte del otro, no estará en condiciones de dejar expeditos los canales de comunicación sexual con la posibilidad de gratificación que impida la aparición de la insatisfacción que se percibe como estrictamente genital.

También lo disfuncional es aquí un puro síntoma que hay que atajar en sus raíces y nunca en sus manifestaciones. Las técnicas centradas en lo genital lo único que hacen en muchos casos es aumentar el componente psicógeno que refuerza la ansiedad que lleva a lo vivido como fracasos sexuales en cualquiera de sus formas.

2.1.2. La inestabilidad en parejas II e IS

La *estabilidad* es uno de los elementos básicos para determinar el grado de madurez de una persona. Análogamente es también un índice para medir el grado de madurez de la pareja como unidad total. Junto a la *cohesión* y el *progreso*, la estabilidad es uno de los criterios que con más frecuencia utilizo para el trabajo terapéutico con parejas. Esta es la razón por la cual el dualismo estabilidad/inestabilidad va a estar en juego permanente a lo largo de la valoración del resultado de un proceso terapéutico.

La inestabilidad de la pareja puede tener raíces muy concretas asentadas en el tipo de personalidad de cualquiera de sus miembros. Es típico el caso de la persona clasificada como maniaco-depresiva que arrastra toda la dinámica de la pareja en función de la fase en que se encuentre, ya sea la fase maníaca o eufórica, ya sea la fase depresiva. Igualmente puede ocurrir cuando agentes externos a la personalidad inciden sobre el funcionamiento de pareja, ya sea por amenazas que bloquean el buen funcionamiento lineal de una trayectoria vislumbrada como progresiva. Obsérvese que en el fondo estoy hablando de una inestabilidad desencadenada por la falta de cohesión personal en uno de los miembros, o por la ausencia de progreso en el conjunto total de la pareja.

El análisis de los orígenes de la inestabilidad puede plantearse de manera muy distinta. Puede hacerse abordándolo como un factor de amenaza para la pareja y, por ello, en sesiones de pareja, o, por el contrario, como un componente estrictamente personal que, aunque incidente en la relación, precise un análisis individualizado en sesiones de terapia con el miembro afectado. En el primer caso estamos poniendo el acento en el enfoque «sistémico» de la situación, aunque en el segundo podría adoptarse el mismo abordaje, ya que el miembro individualizado puede ser tratado como un verdadero subsistema dentro del subsistema conyugal.

Si se diese tal situación en la fase maníaca de un depresivo, hay que controlarla convenientemente. En tal fase se avanza muy poco porque la manía impide ser objetivos en el análisis de contenidos, en cuyo caso es preferible aprovechar esa fase para trabajar sobre el otro miembro.

Como elemento motivador con parejas afectadas por la inestabilidad debemos poner la atención en observar los progresos que se vayan consiguiendo, aunque sean parciales. Para mí es importante convertir cualquier éxito mínimo en fuente motivadora de nuevos esfuerzos, dado que un pequeño adelanto ha de aprovecharse para mejorar la actitud con vistas al camino que queda por recorrer.

En la práctica utilizo tres ejes de comprobación que ofrezco a las parejas:

- ver si la inestabilidad *aparece con menor frecuencia*, más de tarde en tarde, menos veces en un período de tiempo limitado (desde la última semana, durante el último mes, desde que se inició la terapia...);

- ver si la inestabilidad que puede seguir apareciendo, *es menos intensa*, menos conflictiva, más soportable, menos traumática («ya no me amenaza tanto», «sufro menos», «no desencadena otras cosas», «la aguanto mejor»);
- ver si la inestabilidad que aparece y que, incluso, es tan frecuente o intensa como antes, *dura menos*, y se controla mejor por la puesta en marcha de nuevos mecanismos, nuevas formas de reacción, nuevo modo de vivirla y aceptarla («antes duraba muchos días, semanas...»), «ahora desaparece mucho antes», «antes no sabía qué hacer y ahora...», «ahora reacciono de otro modo, me defiendo de otra manera, no me preocupa tanto...», «antes me sentía impotente, desdichado, infeliz, mientras que ahora lo acepto mejor y no me dejo dominar»).

Junto a todo ello hay que estar atentos para ver cómo va planteándose el juego equilibrador o desestabilizador de otros aspectos que intervienen en estas situaciones. Estoy aludiendo al carácter compensatorio o amenazante de los factores «insatisfacción» o «satisfacción» al conjugarse con el factor «inestabilidad». Al aumentar la insatisfacción aumenta la inestabilidad o, al menos, se hace menos soportable, mientras que al acrecentarse la «satisfacción» puede encontrarse en la terapia un aliado importante para acelerar los procesos de maduración de la pareja o las personas.

Aquí se pone en juego la habilidad del terapeuta para saber aprovechar todo cuanto aparezca en el campo que ha de trabajar.

Hay que cuidar que no aparezca de manera destructiva el mito de desear conquistar una estabilidad total y absoluta. La estabilidad —como cualquier fenómeno que se relacione con los procesos de adaptación— es un estado relativo y, por ello, nunca totalmente perfeccionado. Aún más, buscar una estabilidad absoluta lleva a inadaptaciones por cuanto encierra un nivel de aspiraciones falso y lleno de actitudes neuróticas en cuanto que entre lo que se busca y las posibilidades reales de conseguirlo se abre un abismo que no siempre es superable. Sabemos muy bien que todo desnivel entre «aspiraciones» y «posibilidades» desencadena estados más o menos neuróticos.

Lo fundamental, por todo ello, se centra en conseguir un nivel mínimo de mantenimiento de cuanto permita conservar lo logrado y, desde ahí, intentar nuevos progresos en la línea ascendente a que debe aspirar la relación de pareja.

La valoración de las metas adquiridas puede conseguirse a través de observar qué beneficios pueden adquirirse en la dinámica de la pareja desde el planteamiento de las metas conseguidas en el plano de la satisfacción. Las parejas II (insatisfacción-inestabilidad), así como las IS (inestabilidad-satisfacción), marcarán una pauta que puede servir al terapeuta para una mejor valoración de los resultados que vaya obteniendo conforme avanza el proceso terapéutico.

2.1.3. Las reglas secretas en las parejas

La pareja con reglas secretas (P.RS) estructura su comportamiento y la relación interpersonal que acontece en su interior, mediante la organización de transacciones en las que se oculta un «juego» lleno de elementos manipulativos y en el que los mismos componentes de la pareja no son plenamente conscientes de lo que está ocurriendo.

Ya se apuntó que estas reglas secretas no aparecen de modo claro y evidente. Se ocultan tras episodios, anécdotas, pequeños retazos de una realidad que transcurre como muy salpicada de dificultades a las que, salvo raras excepciones, no se les da gran importancia. Sin embargo, tienen importancia a la hora de iluminar lo que sucede en la relación. Tal importancia toma cuerpo cuando se observa que la pareja se «enzarza», se «enreda» en descubrir acontecimientos o episodios a los que califican de «tonterías», «bobadas», «insustancialidades», con la confesión de que, en efecto, son cosas nimias, pero sin que tal reconocimiento les permita deshacerse de la maraña que se va creando.

Estas reglas secretas deben ser analizadas para quitarles el carácter manipulador que contienen. El análisis ha de buscar esencialmente el hacer conscientemente lo que están haciendo de modo inconsciente. No se trata, por tanto, de evitar las reglas, sino de usarlas sin tapujos, sin manipulaciones. El aprendizaje de lo verbal tiene aquí un valor inestimable. Hay que decir a las claras lo que se busca del otro, lo que se quiere limitar, lo que se intenta bloquear.

Es evidente que las reglas secretas —siempre no verbalizadas— pueden estar presentes en distintos niveles de la relación. Uno de los niveles en el que con más frecuencia aparecen es en el vinculado a lo que constituye el plano del comportamiento autónomo e independiente de cada miembro de la pareja. Cuando uno de ellos desea utilizar ese terreno propio en el que puede sentirse «sí mismo» y sin cortapisas, tratará de imponer unas reglas ocultas. Es el caso del marido que no hace objeto de discusión su distribución de tiempos y ocupaciones fuera de casa con menoscabo de la satisfacción de necesidades por parte de la esposa que desea saber en qué se invierten ciertas horas que no quedan totalmente justificadas por un horario concreto de ocupaciones fuera de casa con menoscabo de la satisfacción de necesidades por parte de la esposa. La regla secreta que se pone en juego aquí es que el varón encuentra justificado, sin necesidad de explicaciones, que hay un tiempo complementario al trabajo en el que dar satisfacción a necesidades sociales, compromisos ineludibles, obligaciones derivadas de la misma relación laboral con superiores, compañeros o clientes. En parejas conflictivas, estas reglas son una auténtica evasión de la realidad que hay que afrontar en la terapia. Para la mujer se plantea aquí una lucha por la «necesidad profunda» de compartir un tiempo con el marido. Para éste, la «necesidad profunda» está en el nivel de justificar un modo de compartir su tiempo con otras personas a fin de eludir el estar junto a la mujer. En tal caso no hay más remedio que analizar las verdaderas motivaciones de la conducta del marido y llamar cada cosa por su nombre, sin miedo a las consecuencias que se deriven de esta actitud abierta.

Otras veces la regla secreta viene envuelta en la fidelidad a un valor heredado del sistema familiar de origen que roza o se opone a otro valor que intenta defender el cónyuge. Las reglas que regulan el mundo de los afectos que hay que compartir, expresar y solicitar, son sibilinas. Cuando en la pareja no hay claridad verbal, comunicación con mensajes de contenido, espontaneidad para poner ante el otro lo que se necesita, aparecen reglas cuya descodificación no es siempre fácil para el otro: «... cuando yo actúo así quiero decirte que...», «cuando me expreso así intento hacerte ver que...», «cuando cierro la puerta de la alcoba estoy dándote a entender que...».

El terapeuta ha de provocar la crisis que supone el quitar máscaras, traducir en palabras concretas el «cuando yo actúo», «cuando me expreso», «cuando cierro la puerta». Hay que dejar a un lado la motivación secreta cuando la integración de la pareja está en crisis. Mejor aún: la motivación secreta hay que hacerla patente, convirtiendo la regla secreta en regla reconocida, no sólo en el nivel del contenido de la misma, sino, sobre todo, en el nivel de la forma concreta en que hay que expresar y manifestar lo que lleva consigo.

El plano de la sexualidad ocupa a veces un lugar destacado en este tipo de reglas. Parece imposible, pero es evidente que muchas parejas no han estructurado unas reglas claras en este terreno, apareciendo comportamientos en que cada vez que aparecen no se sabe lo que significan para el que no los pone en juego. Parejas con muchos años de convivencia presentan aquí lagunas increíbles que son el foco de otros problemas. Falsos pudores, valores introyectados sin asimilación, culpabilidades no saneadas, lenguajes corporales no aceptados, son, entre otros, contenidos que ocasionan reglas secretas que impiden una claridad mínima para disipar transacciones muy confusas.

2.1.4. Las «metarreglas» en parejas MR

El análisis de las «metarreglas» supone poder abordar la delimitación concreta del juego de lo que cada regla contiene. Se trata, por tanto, de poner límites a lo que cada miembro pretende hacer de una regla dada. Deben aprender a ceñirse a lo pactado, sin ir más allá de sus propios contenidos en el momento de rechazar lo que no les agrada.

Al hablar de este tipo de parejas se indicaron dos posibilidades de hacer presente este modelo de relación, que pueden ser clarificadoras al afrontar el modo de analizar la dinámica de la misma:

- La metarregla distorsiona la regla.
- La metarregla provoca actitudes distintas a las esperadas.

Veamos cada una de ellas.

❑ Distorsión de la regla

La pareja ha de acostumbrarse a ser leal consigo misma en el planteamiento que previamente se haya establecido. Para ello ha de ser muy concreta en la delimitación de lo que supone, implica, obliga y se deriva de los términos en que se ha establecido una regla delimitada. Bajo ningún aspecto, a no ser que se haya modificado la regla precedente con una nueva formulación de ella que dé entrada a nuevos aspectos o contenidos, puede hacerse una interpretación de lo pactado. Es frecuente encontrar que con el transcurrir del tiempo, así como con la aparición de un nuevo dato que tiene su importancia en un momento específico de la historia de la pareja, uno de los miembros de la pareja haga una especie de interpretación personal —y, por tanto, unilateral y a veces interesada— de lo que fue acordado en otro momento. Para evitar este peligro es necesario que la pareja someta a discusión cualquier modificación que estime oportuna de una regla pactada. Si uno de los miembros de la pareja —lo mismo que sucede en el sistema familiar con bastante frecuencia— modifica la regla, el juego se hace muy complicado porque cada uno se moverá en un contexto diferente. Para el que ignora lo que el otro ha introducido como factor de modificación, el contexto sigue siendo el que se tuvo al iniciar el acuerdo; mientras que para el que introduce una variable no sometida a discusión, el contexto es distinto. Es este segundo el que ha establecido un «metarregla», una regla que modifica la regla inicial. La distorsión en la relación es evidente porque cada cual actúa en función de un planteamiento distinto y se mueve, por ello mismo, en un contexto también distinto.

Esquemáticamente sería lo siguiente:

a) Regla acordada.....	a) Contexto compartido
b) Metarregla.....	b) Metacontexto:
b.1. Establecida por un miembro	Conocido sólo por el miembro que establece la metarregla.
b.2. Ignorada por el otro miembro	Desconocido por el otro miembro. Origina distintas conductas porque cada uno se mueve en un nivel diferente.

Ejemplos:

a) Regla acordada

- Establecida de común acuerdo por los miembros de la pareja:

«En las tareas de la casa vamos a actuar con iguales obligaciones y sin necesidad de repartir misiones y tareas».

Se establece un contexto compartido:

«No hay que hacer distinciones entre papeles masculinos y femeninos impuestos por esquemas culturales y tradiciones».

b) *Metarregla*

- Establecida unilateralmente por un miembro sin contar con el otro:

«Hay cosas en las que yo creo que no debo entrar porque él/ella es más competente que yo, a pesar del acuerdo tomado».

Crea un auténtico *metacontexto* conocido sólo por el miembro que lo crea:

«Es más propio de él/ella ocuparse de... (lo educativo, lo económico, la limpieza, el fijar compromisos sociales, políticos, etc.)».

c) *Conductas originales*

- En el que establece la metarregla y conoce el metacontexto:

«Yo no voy a asumir tal tarea a pesar de que teóricamente parezca que debe ser así».

- En el que ignora la metarregla y desconoce el metacontexto:

«Yo llevo a la realidad lo acordado y no entiendo por qué tú no haces lo mismo».

d) *Fragmentación y confusión de significados*

En el ejemplo anterior, puede distinguirse que un mismo significado admite una división de parcelas o una fragmentación:

a) «vamos a actuar con iguales obligaciones».

b) «hay cosas en las que no debo entrar».

Igualmente aparece la confusión toda vez que cada uno de los miembros va a tener una visión distinta de una misma realidad en la que viven y se mueven. En teoría no hay confusión, pero en la aplicación de la regla sí la hay, ya que cada cual actúa en relación con una referencia que no es vista con la misma nitidez por ambas partes:

a) «Yo no asumo tal tarea porque en la práctica no la veo como en un planteamiento teórico».

b) «yo practico lo acordado porque veo una conexión entre lo que pienso (teoría) y lo que realizo (práctica)».

El significado, por ello, es distinto, no en el punto de partida (regla establecida), sino en la realización de lo acordado (metarregla que lo modifica). El significado, por tanto, se fragmenta al ser vivido de modo distinto por uno y otro miembro de la pareja. El resultado final es que hay una confusión real de lo que han de vivir, sin posibilidad de

que los mensajes que se emiten sean iguales y puedan ser percibidos con el mismo significado.

En el caso a) la regla establecida se pone en tela de juicio, se niega, no queda confirmada con la realidad que se vive.

En el caso b) la regla queda fortalecida, sostenida, confirmada, y la conducta se adhiere totalmente a lo acordado previamente.

Es natural que de este doble planteamiento se deriven actitudes distintas.

❑ **La metarregla provoca actitudes distintas a las esperadas**

Puede decirse de modo práctico que la conducta que se deriva de una metarregla no tiene nada que ver con la expectativa que previamente ha provocado el planteamiento de la regla. Se trata de una conclusión que discurre por caminos distintos a los de la premisa establecida como base del comportamiento. Por ello resulta ininteligible para el miembro de la pareja que está ajeno a la formulación de la metarregla.

El conflicto más frecuente en este plano es el que se ocasiona siempre que una regla establecida perfila la construcción de un nivel de aspiraciones distintas en cada uno de los *partners*. Las demandas, por tanto, se estructuran en torno a ese núcleo central del que se van a derivar ciertas cosas esperadas. Sin embargo, esta posibilidad queda truncada porque la metarregla canaliza hacia otros objetivos o finalidades el conjunto de energías que se ponen en juego. El otro miembro queda frustrado en sus esperanzas, ocasionando así una insatisfacción que va a originar nuevos modelos de comportamiento.

Hay que decir que no sólo obliga al que establece la metarregla a adoptar una línea de actuación distinta de la que era de esperar, sino que obliga al otro a modificar lo que había previsto como verdadera respuesta a la regla establecida.

La realidad de muchas parejas encapsuladas en este juego es que están descalificando de manera permanente lo que hace uno de ellos que pretende ser fiel a lo pactado. Con ello queda abonado el terreno para la aparición de conflictos en muchos niveles.

La actitud terapéutica ante este conjunto de facetas es la de desentrañar hasta donde sea posible el juego que se establece con la metarregla. Para ello debe ayudarse a la pareja a que mantengan muy claro el nivel del «contenido de la regla» y lo defiendan a capa y espada si es que desea mantener la estabilidad de la relación. No puede admitirse —para conseguir tal fin— que al contenido se añada un nuevo tipo de relación ignorado por uno de los miembros de la pareja. La terapia que logre analizar este doble plano, irá por buen camino en orden a la clarificación de la raíz de los conflictos que afectan a las parejas que he denominado P.MR.

2.1.5. El «sistema cerrado» en parejas SCC

Ya se definió la pareja sometida a este dinamismo interno, así como se perfilaron las características más frecuentes en este tipo sistémico de relación.

El punto central del análisis del funcionamiento de este tipo de pareja está en la contemplación de la rigidez con que se vive la relación interna sin posibilidades de proyección y enriquecimiento desde los contactos y encuentros que se establezcan con el exterior. Si para ello hay que recurrir a ver qué sucedió en las etapas de maduración de cada uno de los miembros de la pareja, habrá que dedicar algún tiempo a ello. Tal vez no pueda entenderse el porqué de este «enclaustramiento» de la pareja en sí misma, sin haber iluminado en alguna medida lo que cada cual puede haber visto como único y beneficioso en otras etapas evolutivas personales.

Desde mi punto de vista, y para conseguir entrar en este dinamismo, suelo utilizar el esquema de la estructuración de «actitudes abiertas y cerradas» que con tanta frecuencia postula Yela Granizo. La pareja con sistema conyugal cerrado (P.S.C.C) suele tener en su base un miembro —a veces los dos— que en sus etapas infantiles organizó su respuesta a las demandas del ambiente como «defensa» ante «amenazas» de las que hay que liberarse. El ver la «realidad como amenaza» empuja a encerrarse en sí, aunque esta percepción de amenazas sea con bastante frecuencia una pura fantasía que daña y conduce al aislamiento.

Los objetivos de la terapia con estas parejas han de ser los siguientes:

- Introducir una mayor flexibilidad en la delimitación de confines propios de la pareja a fin de permitir más salidas hacia el mundo social y de relación interpersonal.
- Acercarlos a la utilización del concepto de «cambio» en cuanto lo que supone la posibilidad de intercomunicación con otras personas, grupos o sistemas de relación.
- Eliminar el sentimiento de amenaza con que perciben el mundo entorno, dando seguridad individual a cada miembro de la pareja y provocando que ninguno de ellos proyecte sobre el otro los temores a ese contacto con otros sistemas de relación.
- Reforzar los vínculos sanos de la unidad de la pareja, ya que mientras se mantenga en tal dinámica sólo quedará apoyada en vínculos neuróticos (miedo a..., temor a..., evitar que..., alejar la posibilidad de...).
- Analizar los niveles de fantasía en que se estructuran los miedos a que un cambio en el tipo de vida establecido (statu quo) pueda desencadenar pérdidas que se estiman irreparables. En este punto hay parejas en las que los componentes de celotipia quedan enmascarados, aunque constituyendo un nudo conflictivo que refuerza la rigidez del sistema cerrado.
- Que cada miembro deje de percibir las «salidas» del sistema que hace el otro como un peligro para la unidad y la estabilidad del sistema de pareja. La idea que refuerza

la aceptación de esta actitud abierta es que en la medida en que cada uno pueda ser más «sí mismo», mayor cohesión tendrá la pareja como totalidad.

- Que empiecen a admitir los matices, las tonalidades en la realidad de la relación y en la visión de la vida que llevan y pueden desarrollar. El análisis de los mecanismos a través de los que se ejerce el «poder» dentro de la pareja, permite abrir cauces aparentemente inexistentes. El modo de percibir la realidad no puede ser idéntico en los dos miembros. Los resortes para llegar a esta aceptación pueden ser muchos, aunque personalmente utilizo unos esquemas con cierto material seleccionado por mí que me permite trabajar de un modo muy directo e intuitivo con las parejas que padecen estos temores.
- Que la pareja empiece a ver cualquier cambio como una señal de buena higiene mental en la dinámica relacional. Sólo el cambio permite abrirse a un proceso de adaptación a las nuevas condiciones de la realidad vital de la pareja, condiciones que dependen de la inevitable evolución biológica, emocional, afectiva, sexual o social de cada miembro. Es una utopía dañina el pretender mantener invariables los sistemas de transacciones que fueron adecuados en un momento del ciclo vital de la pareja y que, por la razón apuntada, deben ser modificados cada vez que cualquier variable de la realidad que viven presione con vistas a un progreso que no puede bloquearse.

La experiencia personal en este aspecto avala un dato que resulta interesante a la luz de algunos planteamientos sociológicos actuales. Se trata de la verdadera crisis evolutiva de muchas parejas que a lo largo de bastantes años han mantenido un tipo de relación del tipo aquí descrito. La presión de las variables que se señalan en el último punto, así como la pretensión de mantener invariable unos esquemas previos sobre los que apenas se ha hecho posible introducir algunas modificaciones, lleva a un planteamiento que es falso: el mantenimiento de lo estructurado resulta ya insoportable y, además, inmodificable, por lo que no queda otra alternativa que romper la relación y buscar un nuevo modelo con otra persona.

La rigidez del sistema cerrado hace saltar los esquemas y aparece la rotura. Pero no es esa la mejor solución aunque en algunos casos sea la única que se ve y acepta. La solución constructiva —y en la que una equilibrada terapia puede favorecer la búsqueda de otras salidas o alternativas a la situación creada— es la de reestructurar la relación mediante la salida hacia «sistemas abiertos» de comunicación sin perder la cohesión interna. Aún más, reforzando la cohesión gracias al enriquecimiento que va a producir a la pareja una más sana comunicación con el entorno.

Algunas parejas que ven esta perspectiva convierten su conflicto en fuente de nuevas posibilidades, aunque sea a base de profundizar en la propia realidad personal para movilizar potencialidades encorsetadas por la misma rigidez de los esquemas preconcebidos por desconocimiento de la verdadera realidad.

No debe omitirse en este momento que la búsqueda de salidas sin haber elaborado los mecanismos de base que originan la construcción de un «sistema cerrado», puede llevar al círculo sin fin de volver a repetir lo mismo en una nueva relación, ya que quedarían sin tocar los verdaderos orígenes del problema. Antes de salir de la pareja ya creada hay que agotar las posibilidades de análisis de estos mecanismos. Sólo de este modo pueden evitarse las búsquedas compulsivas de liberación de tensiones que, aunque inmediatamente resuelvan algo, a la larga pueden volver a aparecer con mayor virulencia por no haber quedado suficientemente saneadas.

2.1.6. Lo «objetal» en la relación de parejas R.Tal

El punto central de la terapia de las parejas vinculadas por este tipo de relación tal y como se expuso en su lugar, es el de lograr un análisis detenido de cuanto constituye el fondo de la construcción de los modelos idealizados que dan lugar a lo «objetal».

Para tales parejas, la relación no se hace por vinculaciones basadas en lo real y objetivo, de donde se deriva que la búsqueda del otro no va a llegar a un encuentro madurador y capaz de desencadenar mecanismos de progreso.

Lo «objetal» en la pareja adopta mil formas, de donde pueden seleccionarse aspectos que hacen más directa y eficaz la acción terapéutica a emprender. Señalo algunos de los que habitualmente empleo con las parejas:

- *Amor objetal* siempre que lo que puede entenderse por relación amorosa en sus diversos niveles se basa en lo que el miembro afectado ha idealizado al conocer al otro. Es un amor en el que las frustraciones pueden estar muy presentes, pero no por motivos objetivos, sino por el juego de lo que se esperaba y no se logra lo que se quería y no se tiene, lo que gustaría que fuese y no es.
- *Objeto bueno/malo*: en cuyo dinamismo intervienen las luchas ocultas entre el «yo» y lo que se percibe en el otro en función de vivencias tenidas en etapas anteriores, de cuya reminiscencia se derivan reacciones emocionales de atracción o repulsa hacia aquellos aspectos o partes de la conducta del otro que remueven lo no asimilado por el sujeto. La terapia en estas situaciones ha de intentar eliminar los residuos no superados de estas vivencias. De lo contrario, la misma persona va a encontrarse en una especie de callejón sin salida toda vez que en cada gesto, en cualquier mirada, en el tono de voz, en el lenguaje corporal va a revivir lo bueno, o lo malo no integrado, ocasionándole distorsiones de la realidad y haciendo que si predomina lo «bueno», se apoye la estabilidad en ello, mientras todo es bonanza, al tiempo que si predomina lo «malo», las amenazas van a ser más continuas y persistentes.

El análisis de este binomio resulta particularmente útil siempre que se trata de madurar una decisión respecto a lo que puede ser la continuidad o la rotura del vínculo.

Hay que cuidar mucho que se rompa una relación simplemente por obedecer el empuje compulsivo de huir de lo percibido o revivido como «malo» en la otra persona. Lo importante reside en que la decisión de una rotura se haga por motivaciones suficientemente sólidas y nunca por el efecto de las proyecciones de lo no integrado en otras etapas.

- *Pérdida de objeto*: el análisis de este aspecto permite clarificar lo que constituye la esencia de por qué algunas parejas permanecen juntas a pesar de lo conflictivo y poco gratificante de la relación. Lo que se mantiene como última razón de la persistencia es mantener una vinculación insatisfactoria, no es la esperanza en un cambio o un mínimo de afecto que en alguna medida estima puede ser fortalecido en etapas posteriores. Lo que sirve de elemento de vinculación es un temor a perder «algo» (el «objeto» que, como se dijo en su lugar, es un elemento personal) que, aunque pobre y precario, garantiza la posesión de un cierto apoyo.

En esa dimensión se sitúan muchas veces sentimientos de pena, dolor, temor a una culpabilidad posterior por la decisión, miedo a dañar, etc.

2.1.7. Lo regresivo en parejas con RE

Los comportamientos humanos no están libres de regresiones. Son pausas que el mismo sujeto se permite para poder afrontar de manera ya conocida la respuesta adecuada a una determinada situación. Por ello no resulta inútil decir que muchas regresiones son comportamientos que pueden quedar situados en el nivel de lo normal. No obstante, suponen una disminución debido a la situación personal del sujeto que la padece o sufre.

El análisis de lo regresivo ha de hacerse con una finalidad eminentemente constructiva, teniendo como objetivo concreto el poder convertir en progresivo lo que inicialmente se presenta bajo la máscara de lo regresivo. Quiero decir con ello que en toda regresión puede latir un factor motivante de nuevos esfuerzos e intentos de superación, lo que ofrece al terapeuta una base sobre la que apoyar la transformación en positivo de lo que la pareja está viviendo como negativo. La razón de éste enfoque y planteamiento está en que dinámica y evolutivamente en toda regresión hay un intento de afianzarse en algo que dé seguridad y apoyo. Y en ello mismo está radicado que tenga lo que en su lugar denominé «re-progresivo». Es un peldaño que se vive como amenaza, cuando en realidad es un peldaño que «lleva a...», aunque esa finalidad quede oculta o amenazada por la vivencia con que se percibe en la pareja.

La evolución de muchas parejas se estanca aquí porque les resulta arduo empezar a renunciar de cuanto constituye ese mundo de nostalgias en las que lo aprendido hace fácil el vivir. Pero resulta que es un vivir infantilizado, escasamente progresivo y, por ello, muy poco madurador para las personas y para la pareja que constituyen las mismas.

En este punto es donde puede utilizarse la táctica de la «prescripción» en cualquiera de sus modalidades, ya que ello obliga a la pareja a realizar de modo consciente lo que están realizando de manera inconsciente; el hacer consciente un determinado comportamiento regresivo les hará ver con claridad lo negativo del modelo de conducta que han adoptado.

Hay que advertir aquí, no obstante todo lo dicho, que en toda regresión puede enfocarse la terapia como algo tendente a modificar lo que es raíz o lo que es consecuencia de algo más oculto y profundo. Determinar si el contenido de la regresión es algo de lo que se derivan otros conflictos es importante. En tal caso es una «raíz» y hay que atacarla en cuanto tal. Si, por el contrario, lo regresivo es la consecuencia inevitable de otros vacíos, es inútil intentar modificar su presencia. Hay que ir a lo que lo provoca, ya sea en el nivel evolutivo del desarrollo de lo personal, ya sea en las manifestaciones de procesos que no se han consolidado suficientemente en las etapas vitales que se han vivido.

De aquí que haya necesidad de fijarse muy bien en cuál es el verdadero contenido de la regresión, toda vez que es muy diferente que en ellas palpite la búsqueda de una compensación a algo deficitario en algunas de las áreas más importantes del comportamiento humano. Así, por citar algunos ejemplos, hay que definir si la regresión se centra en los comportamientos afectivos, en la expresión de los mecanismos de adaptación, en la búsqueda de relaciones inadecuadas al nivel de maduración biológica o emocional de la persona que lo utiliza. En cada situación, como es claro, hay que actuar de un modo diferente, aunque siempre buscando el verdadero análisis del contenido con todas sus implicaciones.

Las regresiones dan lugar a la formación de parejas integradas por miembros en los que la relación «adulto-niña», «adulta-niño» o «niño-niña» se hace patente.

En cualquiera de tales posibilidades se tratará de estimular a los componentes de la pareja para descubrir nuevos modelos de relación en los que, por supuesto, esté presente la formación de nuevas estructuras, la adquisición de nuevas capacidades y la subsiguiente aparición de conductas coherentes tal y como se indicó al hablar de las parejas con madurez evolutiva.

2.1.8. Las motivaciones en las parejas V y X

El tema de las motivaciones en la constitución de una relación de pareja no es tema exclusivo de algunos tipos descritos. Es algo fundamental en todas, cualquiera que sea su tipología, su dinámica, su nivel de éxito y su peligro de fracaso. No obstante, parece que en algunas de ellas adquiere un relieve particular, ya que en su dinámica hay una especie de oscilación cuya naturaleza conviene clarificar a fin de dar consistencia a lo que

sustenta la decisión de vincular la vida a la de otra persona con una intención de estabilidad.

Las parejas V y X tienen su elemento común: el que define cómo la relación inicia un cierto empeoramiento a partir de un momento concreto. En la pareja V la relación se inicia bien; pero comienza a empeorar, empieza a mostrarse un distanciamiento que aleja a sus componentes. En la pareja X hay una fase de aproximación, pero a partir de un momento, aparece un distanciamiento, la separación.

El fenómeno merece cierto detenimiento porque de su análisis puede seguirse que lo que es una separación se convierta en un robustecimiento de la relación porque se consolidan las motivaciones que estuvieron presentes en algún momento de la relación. Para entender bien este dato no hay más remedio que recordar lo que forman el progreso evolutivo de la toma de una decisión. Toda persona «decide» en función de algo que le impulsa a adoptar una postura concreta ante una realidad determinada. Pero el tema se hace arduo cuando se trata de que la persona dé una respuesta al porqué de su decisión. No hay cosa más compleja para una pareja en conflicto que el intentar decir «qué motivó» elegir a esa otra persona como compañero/a en un momento de su vida. La prueba es simple, pero los resultados son sorprendentes. La mayor parte de las personas se detienen en darnos largas y minuciosas explicaciones de por qué eligieron a esa persona concreta. Pero si estamos atentos a cuanto dicen, veremos inmediatamente que todo lo que exponen son «razones», es decir, motivos muy asentados en lo lógico, lo coherente, lo racional, lo convertido en explicaciones aceptables para un contexto cultural y social que entiende muy bien esos lenguajes. Pero no hay casi ninguna «motivación» en la que estén hermanados motivos racionales y elementos afectivos, explicaciones lógicas y raíces que apenas si admiten la claridad de cuanto queremos descubrir. A lo sumo, se llega a decir que había amor, afecto, ciertas dosis de cariño y se afirma tímidamente que había enamoramiento, aunque la descripción de tal fenómeno no resulte muy airosa cuando se pide una mayor clarificación en este nivel de sentimientos.

La síntesis del proceso de muchas parejas que acuden a la consulta es que han «percibido» al otro y «han decidido» unirse a él, camuflando el planteamiento de qué es lo que en verdad le importa a la toma de la decisión.

Por ello el análisis de las motivaciones se hace imprescindible siempre que hay una crisis. A nivel operativo la pareja dice que se conocieron, se enamoraron (¡!?) y no anduvieron con más contemplaciones. Pero muy pronto empezaron a ver cosas que no habían visto, aspectos que no habían contemplado, matices de la realidad personal o de la misma relación interpersonal que les llena de sorpresa y hasta de estupor. ¿Qué ha ocurrido ahí?...

El análisis de la motivación ha de llevar irremediablemente a ver por qué se unieron y por qué quieren seguir juntos. Con otras palabras: a descubrir cuáles son los verdaderos vínculos que los mantienen en unión —más o menos precaria— y que impiden que no hayan roto el vínculo hasta el momento presente.

La terapia de la relación de pareja ha de entrar en este nivel a base de descubrir si los vínculos que impulsaron a la decisión fueron sanos o, por el contrario, estuvieron impregnados de componentes neuróticos más o menos claros. Muchas parejas descubren muy tarde que lo que únicamente les mantiene unidos es el «miedo», la «pena», el «temor a la culpa de dejar al otro», el «horror a la soledad», el «no saber empezar una nueva vida»..., vínculos evidentemente cargados de la ansiedad y la angustia que caracteriza a cualquier situación neurótica más o menos camuflada. En tales parejas no hay «vínculos sanos» como, por ejemplo el amor, un nivel discreto de afecto, un deseo de integración... Sólo hay miedo a... temor a... sensación de perder... sin que ninguna de tales causas sea lo suficientemente fuerte como para dar solidez a una decisión de mantenerse vinculado al otro. Aún más, en muchas de éstas parejas se intenta buscar una salida a través de razonar para «ver si quiero o no quiero al otro», planteamiento que ya dice bastante para demostrar la ausencia total de sentimientos espontáneos que es inútil forzar por el camino de lo racional.

Personalmente pienso que en este tema hay necesidad de profundizar porque en él reside la causa de muchas de las cada vez más frecuentes separaciones. Pero el fenómeno extiende sus raíces hasta estructuras personales en los miembros de la pareja, lo que obliga a plantearse en un proceso de una terapia si lo que puede aliviarse por una rotura momentánea no volverá a recrudecerse en una nueva situación por cierta incapacidad personal en alguno de los *partners* para decidir fundado en motivaciones auténticas. Hay un dato para ver que esto suele acontecer con algún tipo de personalidades que se ven atrapadas en este complejo mundo emocional.

Objetivo prioritario en estas situaciones es el de plantear en la terapia de pareja la clarificación de las motivaciones y la eliminación de los residuos neuróticos que afectan a la raíz de la última razón —integración de razones y sentimientos— que empujó a la unión de pareja en un momento dado.

Contenidos de tal análisis han de ser los elementos ya apuntados de pena, miedo, culpa, etc. Por ninguna de tales motivaciones puede establecerse un vínculo y por ninguna de ellas puede hacerse sólido y perdurable el elemento de unión que intenta salvarse cuando se acude al experto. Si no hay otros estratos más consistentes, no hay posibilidad de reestructurar la relación amenazada. Y la terapia en tales casos tiene unos límites muy precisos porque las posibilidades de evolución positiva son mínimas.

2.2. Lo que conviene dinamizar en la terapia de pareja

Si en el apartado 2.1. se ha expuesto los elementos que parece conviene someter a lo que puede entenderse como «análisis», es evidente que en toda labor terapéutica hay aspectos

que, aunque amenazados de alguna manera, siguen constituyendo puntos cruciales en los que apoyar un trabajo de refuerzo por cuanto forman parte de lo que nunca queda totalmente eliminado por muy deteriorada que esté una relación. Alguien pensará lo contrario, pero en este punto reafirmo mi confianza en las posibilidades latentes que permanecen como residuos en los fondos de toda relación interpersonal. Hay, por decirlo con un grafismo que es claro, «restos del naufragio» que es preciso descubrir, dinamizar y potenciar.

La razón de tal planteamiento está en la evidencia de que raro es el caso de una pareja en la que los dos miembros estén radicalmente imposibilitados para reestructurar algunos aspectos amenazados, ya sea por la propia estructura interna de alguno de ellos, ya sea por lo salvado a base de poner en juego mecanismos de defensa que se han sacado de los más insólitos resortes almacenados a lo largo de luchas y vicisitudes, lo cierto es que en toda pareja hay algo donde apoyarse. Lo que hay que entender para aceptar tal enfoque es que la finalidad de la terapia de pareja no es exclusivamente conseguir que «sigan unidos», sino que, según los casos, robustezcan las personalidades, sanen los mecanismos de progreso y estabilidad, refuercen los elementos de cohesión y, si así lo maduran, sigan juntos o decidan con solidez y madurez separarse para salvarse como personas y no entrar en un juego destructivo y hasta deshumanizante como el que suelen traer al acudir al terapeuta.

2.2.1. La estabilidad en parejas EI, IS y EI

Para potenciar o dinamizar la estabilidad es necesario tener muy claro que previamente hay que determinar en qué áreas o aspectos de la relación de pareja permanecen niveles de estabilidad. Funcionalmente hay que interrogar a la pareja sobre qué áreas están menos dañadas, porque es en ellas donde hay que colocar el objetivo de reforzar estabildades.

La terapia aquí —sobre todo si se trata por una terapia relacional o sistémica como la que se viene postulando en todas estas páginas— tiene un cierto carácter normativo y activo para inducir a los *partners* a que hagan esfuerzos por descubrir áreas en las que se mantengan ciertos elementos que posibiliten la creación de una mayor estabilidad. Unas veces será en el deseo de gratificar al otro, en el intento de superar crisis asentadas en aspectos secundarios y accidentales de la relación, etc., pero siempre buscando lo que pueda convertirse en base de estímulo para la conquista de metas, aunque sean parciales.

Un dato a tener en cuenta es el que constituye la poca valoración que hace la pareja en conflicto de lo que se mantiene con niveles de cierto grado de salud. Labor terapéutica es ayudar a descubrir esos aspectos. Es demasiado negativa la visión que tienen de su propia realidad, y hay necesidad de aumentar la capacidad de descubrir esas áreas menos dañadas. Ahí encontrarán un filón en el que profundizar, una parcela en la que encontrar gratificación.

Las parejas descritas como EI (estable-insatisfecha), IS (inestable-satisfactoria) y ES (estable-satisfactoria), ofrecen objetivos muy concretos de esta finalidad terapéutica. La táctica consiste en poner el acento en alguno de los polos estimados como positivos (estabilidad, satisfacción) para ofrecer un punto de apoyo para el esfuerzo de la pareja en la clarificación de sus conflictos.

2.2.2. Las reglas conocidas en todas las conflictivas

La dinámica de la pareja ofrece en las reglas reconocidas otro elemento a utilizar en el sentido de potenciación de elementos válidos para la reestructuración de la relación. Lo curioso de la realidad es que muchas parejas ignoran tener reglas reconocidas y hasta aceptadas en medio de sus mutuas negaciones. En ellas hay que insistir para movilizar nuevas interacciones y en ellas debe apoyarse el terapeuta para abrir nuevos caminos de «acuerdos mutuos» a los cónyuges. La terapia habrá de canalizar la estructuración de reglas en niveles que constituyan vínculos de estabilidad y unión coherente. Todo el mundo de las necesidades profundas de la persona humana, así como el ámbito de las relaciones en los aspectos afectivos y comunicativos parte del terreno en que pareja y terapeuta han de moverse para encontrar esos nuevos motivos de enriquecimiento por la aceptación de algo compartido y querido por ambos miembros.

2.2.3. La apertura del sistema como en las P.SCA

La mayoría de los conflictos y tensiones en el interior de la pareja obedecen a una actitud de aislamiento y cierra que imposibilita el mantenimiento de incorporación enriquecedora de elementos. La pareja en terapia ha de afrontar la apertura de su vida en cuanto sistema. Las posibilidades en esta dirección suelen tenerlas muy limitadas, debido a que durante la elaboración de conflictos se tiende al aislamiento y a la rotura de vinculaciones con el mundo externo. Las causas de tal comportamiento son múltiples y no hacen al caso. Lo cierto es que la pareja conflictiva apenas si tiene circuitos de comunicación con el exterior.

Un modo práctico de romper este amurallamiento es hacer que la pareja re-descubra relaciones perdidas que fueron gratificantes en otras etapas. El lanzamiento de nuevas relaciones ofrece la posibilidad de recuperar algo necesario como es el contacto con otros, al tiempo que facilita salir de la unidimensionalidad que constituye el mundo de los propios conflictos. Es bien sabido cómo lo unidimensional lleva a la destrucción, al tiempo que lo pluridimensional abre perspectivas. En el caso que aquí interesa hay que resaltar la necesidad de una permanente y renovada apertura hacia nuevos objetivos. Sólo así la pareja puede evolucionar desde las ruinas.

2.2.4. La madurez evolutiva como en la P.ME

Aunque es bien sabido que no hay una madurez evolutiva total, sí es posible acercarse a la madurez relativa que permite continuar creciendo y evolucionando con vistas a la consecución de metas constructivas. Esto vale tanto para el orden personal como para el nivel relacional de la propia pareja. Lo evolutivo de la pareja está en hacer posible el paso gradual de etapas de mayor inmadurez hasta niveles de mayor consistencia interna en los distintos aspectos en que puede contemplarse el tema.

La táctica del terapeuta ha de centrarse en descubrir cuáles son los factores personales o relacionales más aptos para ser promovidos y estimulados desde el ángulo terapéutico. Se trata, en síntesis, de ver qué aspectos personales están menos dañados para apoyar en ellos un esfuerzo de superación. La razón de tal proceder reside en que es preciso descubrir puntos en los que remover lo valioso no utilizado y que, como en el caso de la pareja, también ofrecerá áreas menos dañadas en las que fundamentan una tarea de saneamiento. Lo mismo hay que decir respecto a que no siempre los dos miembros de la pareja están dañados en la misma proporción y con igual intensidad. Un buen diagnóstico previo permite determinar en qué grado y nivel de madurez evolutiva se encuentran los componentes, así como la pareja como totalidad a tratar en el proceso terapéutico.

Cuanto se dijo en su lugar al hablar de las parejas con madurez evolutiva, puede sugerir objetivos muy específicos para el programa terapéutico a desarrollar con las que padecen conflictos. Personalmente insisto en estos casos en lo relacionado con el tema allí expuesto de dependencias/independencias que abre tantas perspectivas.

2.2.5. Lo «objetivo» de la relación como en la P.RTiva

La relación interpersonal que tiene lugar en el interior de la pareja no llegará nunca al máximo de objetividad que teóricamente se desea y a lo que tendencialmente se aspira.

Es esta una afirmación que conviene hacer desde el comienzo de cualquier terapia. Lo contrario puede despertar ilusiones y anhelos de conseguir metas que no pasan de ser utópicas. Lo «objetivo» se contrapone aquí a lo «objetal», en cuanto que lo primero supone una base de elección de pareja y que adornan de manera real lo que es el otro en verdad. Como se afirmó en su lugar, lo objetivo se apoya en lo que el «tú» es en sí mismo y como tal, incluyendo en ello los aspectos positivos y negativos de tal personalidad, sus posibilidades y sus límites, sus luces y sus sombras. De este modo la idealización —con la subsiguiente carga de componentes maníacos que lleva consigo todo «enamoramamiento»— queda controlada en cuanto es posible. En aquel lugar me detuve en desarrollar algunas de las ideas colaterales que se derivan de estas afirmaciones básicas y a ellas me remito.

Pero lo que hay que destacar aquí es cómo dinamizar éste aspecto en el proceso terapéutico de la pareja. Para ello resulta indispensable analizar en uno y otro miembro «lo que ven» en el otro, «cómo lo ven» y «cómo se ve visto por el otro», ya que la superposición de planos cargados de proyecciones resulta inevitable. Hay muchos enmascaramientos que no resulta fácil desmontar con la suficiente eficacia. La terapia relacional de la pareja obliga a plantear claramente «quién es el otro para mí» y, como consecuencia, «qué le pido», «qué espero», «qué necesito», porque en ello se agazapa todo el conjunto de aspiraciones que origina la aparición de conflictos y tensiones y cuyas raíces verdaderas se le ocultan a los afectados por la situación.

A este fin ayuda hacer ver a los cónyuges en qué medida influye en la relación el juego entremezclado de los componentes derivados de la presencia de la «figura» (lo que hay, lo que es, lo que tiene el otro) y el «fondo» (lo que lleva anexo sin ser propio, lo que añade por el deseo inconsciente de que el otro responda a lo que yo necesito, a lo que me gustaría que fuese, a lo que a mí me gratifica, llena, satisface). Distinguir esta doble realidad lleva a caminos insospechados, ya que supone abrir una perspectiva en la consideración del otro que permite delimitar la verdadera figura, lo objetivo.

Esquemáticamente pueden marcarse algunos objetivos a lograr en este nivel de terapia:

YO SOY...	TU ERES...
— lo que yo creo de mí	— lo que veo en ti
— lo que refuerzo en mí con más cariño e interés	— lo que más destaco en ti como positivo o negativo
— lo que me gusta que vean o descubran los demás en mí	— lo que no me gusta que vean en ti los demás

La visión que yo tengo del otro, así como la que el otro tiene de mí, puede analizarse a partir de un desarrollo del esquema siguiente:

ESPOSO	ESPOSA
— lo que ella ve como positivo en mí: — — —	— lo que él ve como positivo en mí: — — —
— lo que ella ve como negativo en mí: — — —	— lo que él ve como negativo en mí: — — —

Estos dos esquemas proporcionan un material cuyo contenido puede constituir la base de análisis detenidos de los fenómenos emocionales y relacionales que descubre. Es sorprendente ver cómo muchas parejas llegan a desentrañar interacciones cuya explicación no entendían, mediante el planteamiento del fondo verdaderamente «objetivo» de lo que los mantiene unidos o los impulsa a la separación que intentan controlar.

Cómo aparecía esto en una pareja

En una pareja compuesta por marido de 28 años y mujer de 25 afectados por conflictos de integración afectiva tras siete años de matrimonio y tres de noviazgo, con dos hijos, las relaciones se estructuran en un tejido en el que, con el instrumento anterior, destacan los siguientes puntos:

ESPOSO

Ella me ve a mí:

POSITIVO

- mi físico
- mi carácter fuerte
- mi manera de hacer el amor

NEGATIVO

- falta de decisión
- que me dejo manejar
- brutalidad, agresividad
- intolerancia
- irresponsabilidad

Yo la veo a ella:

POSITIVO

- preocupación por los hijos
- tiene clase
- me gustan sus piernas

NEGATIVO

- se cree más lista que otros
- no sabe o no quiere ponerse en el lugar de otros
- no está nunca pendiente de mí
- no tiene detalles
- no es natural
- no me gusta cómo se mueve

ESPOSA	
<p>El me ve a mí:</p> <p>POSITIVO</p> <ul style="list-style-type: none"> — con aptitudes artísticas — alguna parte física mía — cómo trato a los niños en general — su capacidad para adaptarse a la gente nueva <p>NEGATIVO</p> <ul style="list-style-type: none"> — mi falta de regularidad en limpieza — no admitir críticas — exagerada en mis dotes de mando — mis gustos culinarios — cómo educo a mis hijos — el no coser o planchar al día 	<p>Yo lo veo a él:</p> <p>POSITIVO</p> <ul style="list-style-type: none"> — sus dotes oratorias — convencer a los demás — su rapidez de entendimiento <p>NEGATIVO</p> <ul style="list-style-type: none"> — convencido de ser siempre admirado por otros — no admitir críticas — exaltado en las discusiones

Desde la plataforma que ofreció este conjunto de percepciones del otro, se pudo llegar a distinguir lo que, en realidad, estaba en uno y otro y lo que era la consecuencia de idealizaciones que impedían una objetividad a la hora de ver y exigir al otro.

No puedo detenerme aquí en la descripción pormenorizada de los pasos dados, sino ofrecer el nervio central sobre el que organizar la estrategia para conocer lo que palpita en el fondo de las relaciones.

2.2.6. Lo adulto como en la P.AA

Siempre que se aborda el tema de lo adulto y lo infantil se choca en un verdadero escollo no fácil de evitar: en qué consiste lo adulto.

Intentaré una aproximación para saber hacia dónde hay que caminar en el trabajo terapéutico.

Aun a costa de simplificar, pero buscando planteamientos operativos que sea posible aplicar a la realidad que interesa aquí, no temo identificar «adulto» con «maduro» en el sentido de que ambos conceptos conducen a un proceso dinámico de avance hacia conductas coherentes mediante modificaciones cualitativas de los comportamientos, proceso que permite ir incorporando nuevas estructuras y capacidades con las que dar respuestas válidas a las situaciones vitales que se afrontan.

En toda relación de pareja se remueven fondos de vivencias y necesidades infantiles que no siempre resulta fácil controlar. De ahí que los miembros de la misma deban aprender a captar el verdadero sentido que tiene cualquier remoción de tales niveles. Ello no supone inmadurez ni, por lo mismo, infantilismo, sino que únicamente significan la existencia de residuos que saca a flote un episodio en el que la solución más cómoda y asequible puede coincidir con la repetición de esquemas y estructuras de comportamientos que fueron útiles en las etapas infantiles. Lo que ha de potenciar la terapia de parejas es la búsqueda de soluciones nuevas, la eliminación de conductas estereotipadas y la creación de pautas más acordes con lo que la edad cronológica pide a los que se ven envueltos en la situación concreta.

Lo adulto, en cierto modo, coincidirá con lo objetivo dado que cuanto más se aproxime a la realidad, más cerca se encontrará de poder dar respuestas adecuadas a lo que cada cual exige como persona adulta.

No caben, por ello, actitudes infantiles o infantilizantes, ya sea para el comportamiento personal como para el trato que se da al otro. Igualmente hay que conseguir que la relación entre los cónyuges se establezca en niveles en los que ambos —y precisamente porque ambos se empeñan en lo mismo— no acepten ni prodiguen comportamientos que impidan el progreso permanente hacia formas realistas de ver, manejar y plantear las situaciones de la vida normal.

Lo adulto, lo realista, ha de abordarse en la terapia mediante la adquisición de la capacidad de «dar». Muchas parejas en conflicto llegan a él, y resultan incapaces de salir del mismo, por la profunda incapacidad que tienen para dejar de «pedir» de manera constante y permanente y pasar al nivel más maduro de empezar a «dar».

En la terapia de pareja, y con vistas a conseguir este tipo y nivel de relación, es imprescindible abordar el binomio «dar-recibir». Las que logran equilibrarlo, se salvan como pareja; las que no rompen el predominio despótico e infantil de «dar-recibir», sucumben y terminan rompiendo la relación y el nexo que las une.

Los objetivos de esta terapia están claramente definidos por lo que debe ser el modelo de relación «adulto-adulta» colaboración compartida en la que ambos reciben, pero en la que ambos dan con la misma intensidad y ritmo, confianza en la que se hayan disipados los temores a ser invadido por el otro con exigencias de dominio o con manipulaciones infantiles, progreso hacia la estabilidad y la cohesión de los cónyuges como individualidades y como miembros de una unidad que se sintetiza en la pareja.

2.2.7. El troquelado complementario como en la P.TC

Lo fundamental en este objetivo terapéutico está en conseguir que ambos miembros tomen conciencia de que la cohesión de pareja no depende de la igualdad o identidad de ambos, sino en la complementariedad que permite que el enriquecimiento de cada individualidad se logre mediante la comunicación y transmisión de lo que no tiene y puede aportar el otro.

Para ello es inevitable abordar el hecho de que cada cual ha de manifestarse tal y como es, sin camuflajes, sin intentos neuróticos de mostrar una imagen de sí mismo que no tiene nada que ver con la realidad. Difícilmente el otro podrá «troquelarme» para añadir a mí lo que no tengo si yo trato de disimular, ocultar, falsear lo que es mi verdadera personalidad. Y esto, aunque puede parecer extraño, acontece en muchas parejas que «vegetan» hasta que aparece una chispa que desmantela todo y pone en carne viva la realidad de lo que es cada cual. Ahí empieza el conflicto.

La terapia con parejas obliga a plantearse este punto. Y, por evidente, ello ha de llegar de la mano de una clara y patente comunicación en la que cada uno diga «quién es» y «qué necesita» del otro. El «complemento» sólo es posible en la medida en que uno mismo sea consciente y admita que necesita ser complementado porque tiene límites. Estos límites deben ser tratados a nivel de aceptación de los mismos y de intentos de reducción por la incorporación que pueda ofrecer el otro.

Sin embargo, y pese a que tal planteamiento pueda ser inicialmente aceptado por ambos cónyuges, se advierte que uno de ellos adopta la postura un tanto pasiva de quien espera que sea el otro el que aporte y el que se dedica al trabajo de ayudarlo sin exigirle la contrapartida de un comportamiento igual. Esto, evidentemente, romperá el juego necesario para que el «troquelado» mutuo se dé sin grietas y sin amenazas de cierta continuidad que permita el progreso de que tantas veces se ha hablado aquí. Cada cónyuge ha de participar en el proceso de terapia con idéntica intensidad e igual implicación. La espera de que sea el otro el que movilice cuantos mecanismos conducen a la conquista de esta meta, constituye una rémora que el terapeuta ha de desafiar sin piedad. El refugio en que es el otro el que ha de iniciar el cambio retrasa enormemente un proceso que pudiera ser mucho más rápido y breve.

En algunas parejas la resistencia a dinamizar este juego se presenta bajo una capa aparentemente lógica y razonable: es el caso de aquellas parejas en las que uno dice que está dispuesto a ceder en beneficio del otro que necesita más ayuda, apoyo y refuerzo en la ampliación de sus posibilidades latentes y bloqueadas. Se ve en las parejas que están afectadas por algún conflicto y acuden a un experto en el área que inicialmente estiman como focal de sus dificultades. En uno de ellos aparece de manera más clamorosa algún síntoma en el que se centra la atención de ellos y, curiosamente, la del experto que cae en el juego que la pareja viene poniendo en ejercicio. Centrado todo en tal síntoma, el cónyuge más sano en esa área, cede a que se trabaje sobre el que lo padece. Y renuncia a

ver lo que pudiera recibir él mismo de un proceso de «troquelado complementario». A la larga, y a veces en un período temporal no muy amplio, la pareja aparece más deteriorada, ya sea porque el que apareció inicialmente como más sano está afectado con más hondura, ya sea porque el progreso unilateral de una parte de la pareja (la parte encarnada en el cónyuge sobre el que se focaliza la terapia) rompe un equilibrio que hubiera sido útil para salir del atasco en que se encontraban.

Este punto es el que obliga a plantearse con mucha claridad la alternativa terapéutica de sobre quién trabajar en un conflicto de pareja. La experiencia demuestra que es preferible actuar libre de pareja como unidad y totalidad que no sólo sobre una parte de ella, aun en el caso de que la apariencia de «gravedad» se ofrezca como más centrada en uno de los miembros. La idea de que el problema de uno es ya problema de la relación, es un principio que ayuda a clarificar la toma de una decisión de cara al planteamiento terapéutico de la pareja que consulta.

2.2.8. El troquelado igualatorio como en la P.TI

Aunque personalmente pienso que el ideal de la pareja no es llegar a una perfecta igualdad, sino que es más dinámico y enriquecedor conseguir un equilibrio basado en lo complementario que, por lo mismo, es siempre mejorable y perfectible sin caer en comportamientos estáticos y paralizantes, hay momentos en el proceso terapéutico de una pareja que deben centrarse en alcanzar niveles de igualdad. Hablo de niveles y no de buscar una totalidad igualatoria, ya que lo que puede favorecer la maduración de la relación de pareja no es la identidad total o la igualdad absoluta, sino lo igualatorio en unos cuantos aspectos que constituyan lo que en otro lugar he llamado «lugar común de encuentro».

Aquí también la experiencia muestra con bastante claridad cómo el deseo de conseguir una igualdad total desencadena tensiones excesivamente fuertes y disgregadoras. Con otras palabras: agota porque se lucha por la consecución de algo que está más cerca de lo utópico que de lo real y asequible. En estas parejas, la rotura viene ocasionada por el estrés que supone tal intento. Más que una rotura sana, motivada maduramente, es una verdadera huida de algo que resulta insoportable por ser inasequible. No hay una motivación madura de una buscada rotura, sino que hay un verdadero agotamiento porque la pareja ve que es imposible conseguir una meta que alguna vez vislumbró como ideal y hasta la fue mostrada como deseo supremo de una auténtica pareja.

Lo «igualatorio» ha de ser entendido aquí, y hacia ello debe caminar la tarea terapéutica, como facilitador de intercambio, trato de igual a igual, y, sobre todo, que haga posible reducir al máximo ese juego tan destructivo en que se debaten muchas parejas sin encontrar salida airosa a un torbellino interminable de tensiones: la polaridad «poder/sumisión». La terapia, por ello, ha de analizar cuanto impida que ambos actúen como iguales, aunque no sean iguales.

2.2.9. Los vínculos sanos como en la pareja A

La potenciación de lo más sano de una pareja es un objetivo terapéutico que muchas veces se olvida. Creo que muchos terapeutas pierden bastante tiempo centrando su labor en la eliminación de aquellos puntos que constituyen elementos paralizadores de la dinámica progresiva de una pareja. Tal vez reside ahí un «defecto» derivado de una catalogación excesiva patologizante de las relaciones. Se proyecta ahí el esquema que pesa sobre la visión «enferma» del individuo que, luego, se aplica a la pareja vista también como «enferma». La terapia relacional pone el acento en descubrir y potenciar aquello que no está «enfermo», para, de este modo, devolver al sujeto y al sistema (ya sea el familiar o el subsistema conyugal que aquí vengo tratando), sus capacidades de curación, olvidando un poco (¡o un mucho!) la actitud omnipotente del terapeuta que acentúa lo «enfermizo» del sujeto o el sistema.

En la fase de diagnóstico de la dinámica de la pareja es necesario centrar la atención en el descubrimiento de aspectos sanos. Aquí habría que hablar de «vínculos sanos». Y una vez descubiertos, aunque estén ocultos o bloqueados, incrementarlos haciendo que la pareja dedique más tiempo a ello que a otros objetivos que pueden parecer más urgentes.

Lo primero que hay que trabajar en la terapia que ponga aquí el acento es el saneamiento de algún vínculo común que no haya sido dañado por las tensiones existentes. Es lo que llamo en el proceso diagnóstico «áreas no dañadas de la relación». Son vínculos en los que la razón de ser no está en el temor, la pena, la culpa o cualquier otro componente más o menos neurótico. Es el vínculo que hace posible la unión de la persona a persona por lo que es en sí y no por lo que representa o se ha idealizado. Es un vínculo de unión y refuerzo y no un vínculo de dependencia, de sometimiento, de «tener que estar con...», porque lo contrario desencadenaría muchas incomodidades internas o externas.

El vínculo sano refuerza a ambos como individuos y como sistema conyugal. Y el trabajo de la pareja ha de buscar la estabilidad de lo adquirido, la defensa de lo conseguido y la profundización de lo que ya tienen. Sin olvidar que el vínculo sano es el que integra en sí todo aquello que pudiera parecer menos positivo, pero que es real por estar en la persona a la que se siente uno unido.

Lo sano, tal y como aquí viene entendido, es lo que se adhiere a la realidad de camuflajes.

Y que hace posible que aun aquello menos gratificante sea aceptado como un elemento inseparable de la misma vinculación.

2.2.10. Los vínculos de la relación de pareja tipo I

Es la pareja descrita como coherente, estable y progresiva y poco frecuente en la consulta de diagnóstico y terapia de las relaciones familiares. Sin embargo, ha de ser tomada en cuenta como modelo a incorporar aunque evitando la tensión que puede suponer el no llegar nunca a conseguirlo. Es una referencia a la que hay que tender, pero nunca debe convertirse en una meta que determine si un tratamiento terapéutico discurre por senderos adecuados o está desdibujando su cometido.

Lo rectilíneo de la pareja I aparecerá con periodicidad en la dinámica de una pareja. Pero con la misma intensidad, y sin que ello suponga retroceso ni deterioro de la relación, puede desaparecer tal trayectoria.

El arte del terapeuta de pareja estará en saber enseñar a la pareja a valorar la periodicidad, la intensidad y la duración que tiene el efecto que desencadena cualquier alteración de este proceso ideal. Porque sólo del control de estas oscilaciones dependerá la salud mental de la pareja.

Hasta aquí los aspectos que hay que «dinamizar» en la terapia de pareja. Constituyen en mi experiencia un caudal amplio de posibilidades, abarcando, en sí todo un conjunto de posibilidades que tienen una enorme ventaja de hacer más estimulante el proceso terapéutico, dado que no contempla sólo aquello que limita, presiona y hasta deprime a los componentes de una relación como la que supone la pareja humana.

Centrarse en ellos es abrir un camino muy olvidado en las terapias clásicas. Y de sus resultados se beneficia en ritmo, intensidad y brevedad la terapia que aquí se postula.

2.3. Lo que hay que controlar en la terapia de pareja

La pareja que solicita terapia tiene muchas necesidades y se ve impulsada a la búsqueda de soluciones que alivien y eliminen de algún modo sus tensiones intrasistémicas. Sin embargo, les estorba su misma urgencia, dado que la imperiosa necesidad de sentirse descargados de conflictos actúa a modo de factor bloqueante de posibilidades y desencadenante de nuevas tensiones ante la sensación de caminar lentos en la terapia o el temor a que tanto esfuerzo resulte estéril y hasta perjudicial para remover cosas que no siempre son agradables.

Todo ello pone en juego un mecanismo que no puede olvidarse, como es el deseo de controlar las tensiones mediante la realización de actos concretos, conquista de objetivos muy determinados y el olvido de que lo fundamental está en poder conseguir la creación y estabilización de actitudes de las que se deriven nuevos comportamientos.

Lo que hay que controlar, por tanto, no es lo concreto que atenaza o bloquea, sino lo que constituye la base y raíz de realidades que se especifican en situaciones concretas

que perturban y hasta hacen difícil la estabilidad de la pareja o alguno de sus miembros.

La pareja ha de aprender en la terapia que lo que ha de controlar son las raíces y no las manifestaciones. Una vez más hay que resaltar que la manifestación es un «síntoma» sobre el que no hay por qué actuar de manera directa.

Un dato más: el control compulsivo sobre las consecuencias sólo agrava las situaciones y lleva a la sensación de que se está luchando contra un imposible. Los elementos controladores, en su sentido más sano, han de adentrar su influjo en los mecanismos originarios.

Entre tales mecanismos originarios de tensión en la dinámica de la pareja destaco los siguientes:

- Lo «regresivo» (pareja tipo P.R.E.).
- Lo infantilizante por la presencia de lo «niño/niña» (parejas tipos P.Ano, P.Ana, P.NN).
- Lo puramente informativo en la comunicación (pareja tipo P.CI).
- El troquelado simétrico (pareja P.TS).
- Los modelos interaccionales típicos de la parejas tipo O.
- Los modelos interaccionales propios de la pareja tipo S.

2.3.1. Lo «regresivo» en la pareja P.R.E.

Independientemente del tipo de comportamiento regresivo que pueda afectar a cada pareja, lo importante a tener en cuenta es la necesidad de ayudar a que lo regresivo no domine la trayectoria de la pareja o de uno o ambos miembros de la misma.

Lo más destacable es que la pareja debe saber convivir con sus propios mecanismos regresivos. Ya ha quedado dicho en otro lugar que la regresión no encierra en sí un carácter patológico, sino que, incluso, muchas veces, es la señal inequívoca de la existencia de mecanismos de búsqueda de nuevas adaptaciones al momento evolutivo de quienes se ven afectados por ella. Hacer consciente este sentido dinámico, y al mismo tiempo *dinamizante*, es ya un modo de control. Todo lo que es consciente está controlado porque se sabe para qué o con qué intensidad hay que manejarlo. El problema práctico reside en «cómo» hacer que lo regresivo se haga patente a quien lo ha de soportar. Y aquí sí hay estrategias a poner en juego.

Desde el enfoque sistémico y relacional que vengo defendiendo en estas páginas, hay un resorte terapéutico que ayuda al control de lo regresivo. Se trata de la «prescripción» de aquello que se hace sin saber que se hace. Con otras palabras: mandar, aconsejar, impulsar a la pareja como paciente que haga de manera clara y directa aquello que es

regresivo, es favorecer que se lleve a cabo de manera consciente lo que viene haciéndose inconscientemente. Quienes utilizamos esta técnica sabemos muy bien que es un modo de romper un mecanismo que resulta inabordable de otra manera. No se trata, por tanto, de desafiar directamente al comportamiento regresivo, sino de ponerse a su lado para invitarle a seguir funcionando pero «de modo diverso», más sano. Como en todas las prescripciones, los ladrillos (el material) son lo mismo; lo que empieza a ser distinta es la «estructura» del edificio que se pretende construir con ellos.

Hay que resaltar un dato: en la regresión hay una manipulación emocional del otro. Esa es la razón por la que puede afirmarse que en toda regresión se intenta establecer un tipo de modalidad relacional que no favorece la maduración personal o del sistema en que se coloca. De alguna manera modifica todo el contexto emocional en que se desenvuelve la vida de los participantes y, por ello, hay que controlar la manipulación de ese contexto.

Respecto al contenido de las regresiones hay que admitir ciertas dificultades en lo relativo a los comportamientos a prescribir, en caso de aceptar tal estrategia. La experiencia, no obstante, está a favor de que una buena integración de los esfuerzos de los que realizan la terapia, ofrece pistas y pautas para descubrir actos, comportamientos, conductas o esquemas de vida que pueden ser prescritos. Un buen conocimiento de los modos típicos con que se manifiestan los mecanismos regresivos, da pie para encontrar material con el que construir las prescripciones ya citadas.

2.3.2. Lo infantilizante por la presencia de lo «niño/niña» (parejas tipos P.Ano, P.Ana, P.NN)

En su lugar se afirmó que este nivel de relación no siempre es causa de conflictos. Parece que sus consecuencias se polarizan en torno a formas infantiles de comportamiento que es preciso analizar con vistas a la conveniencia o no de su reestructuración.

Intentar modificar esta dinámica «niño/niña» no siempre puede resultar positivo, dado que un empuje hacia formas más estructuradas de conducta puede desencadenar un desequilibrio en el nivel de cada componente de la pareja. La elevación de tal nivel hay que hacerla con las garantías de que ambos cónyuges van a evolucionar con idéntico ritmo y en la misma dirección. Y esto no siempre está seguro.

La determinación de lo que hay que «controlar» en este tipo de parejas debe hacerse en función de una selección de aspectos en los que lo infantil pueda ser causa del deterioro de la relación. Si no se advierte que esto sea así, es preferible no insistir en la terapia. El control, en tal situación, debiera reducirse a mantener dentro de ciertos límites las consecuencias derivadas de la dinámica ocasionada. Uniendo esta idea a cuanto se ha afirmado al hablar de lo regresivo, hay que ampliarla en el sentido de conseguir que los

aspectos infantiles o infantilizantes de la relación no se conviertan en dinamismos regresivos, lo cual, evidentemente, es posible y deseable.

Un modo concreto de controlar lo «niño/niña» es lograr un equilibrio maduro en los niveles de aspiraciones de los cónyuges, trabajando este punto en las sesiones conjuntas de pareja. Una terapia individual en la que se potencien las capacidades de uno de ellos, puede provocar el desequilibrio que se trata de evitar. Ambos han de saber qué camino deben recorrer, qué objetivos pueden marcarse y qué metas quieren fijarse. Sobre esos presupuestos hay que enseñarles a caminar juntos.

Es presumible que el ritmo personal de cada uno imprima una aceleración distinta a los procesos que se están llevando a cabo. No obstante, la concienciación de estos mismos ritmos evolutivos actuará de manera positiva a pesar del distinto nivel de evolución que experimentan uno y otro ante la misma realidad.

De cualquier manera, el terapeuta ha de conseguir adecuar el ritmo de la pareja al ritmo del más lento, ya que obrar de otro modo es llevarlos a la fatiga y el desánimo.

2.3.3. Lo puramente informativo en la comunicación (pareja tipo P.CI)

El control de este nivel de comunicación constituye un verdadero capítulo de aprendizaje en la terapia de pareja. La precaria comunicación entre cónyuges se concreta en la mera y superficial transmisión de información sobre los hechos («simplemente me limito a contar el hecho»). Superar este nivel resulta costoso cuando en etapas anteriores no se ha adquirido el hábito de comunicar sentimientos y estados afectivos («cuento el hecho y lo que significa para mí: alegría, tristeza, desagrado, pena, rabia...»).

La manera de conseguir este objetivo consiste en partir de la realidad cotidiana de la pareja. Basta un episodio ocurrido en las horas anteriores a la sesión, del día anterior, para apoyarse en él. Uno de ellos lo cuenta tal y como ha sucedido, sin entrar en los sentimientos que haya desencadenado. Es ahí, una vez terminado el relato, donde ha de iniciarse la profundización de los sentimientos que han aparecido en torno al hecho, ayudando a la verbalización de cuanto ha supuesto emocionalmente para quien lo ha relatado. Inicialmente aparecerán sentimientos poco profundos, pero el arte del terapeuta consiste en resaltar aquello que pueda conectar con el nivel emocional de quien lo cuenta. Aunque suponga un trabajo arduo, hay que buscar la conexión con el mundo de los sentimientos del otro cónyuge que acaba de escuchar lo sucedido. En ese punto hay que interrogar acerca de lo que ha provocado, lo que ha desencadenado en el fondo afectivo de ambos. Es, en último término, una búsqueda de resonancia afectiva de un hecho aparentemente banal.

El terapeuta deberá construir una verdadera trama sobre el cruce de resonancias afectivas profundas, sobrepasando lo que superficial o informativamente se haya

transmitido.

En la práctica puede utilizarse la paradoja de obligarles a «contar escuetamente cualquier situación», aprovechando los mismos episodios conflictivos que aparecen en cualquier sesión. Se trata, por tanto, de obligarles a «relatar» nada más, impidiéndoles que expresen reacciones agresivas, sentimientos negativos, para incitarles a buscar los aspectos positivos de esas mismas vivencias a partir de la realidad que ellos mismos convierten en foco de tensión y de infelicidad.

Recuerdo el caso de una pareja a quien antes de iniciar sus relatos —que casi siempre empezaban con la presentación de quejas mutuas y lamentaciones sin fin— les dije: «En la sesión de hoy sólo quiero que me contéis las cosas buenas y maravillosas que hayáis vivido desde la última sesión». La respuesta de ella fue inmediata y fulminante: «Me has j... porque tengo una retahíla de cosas de que lamentarme...». No se lo permití y ambos, no sin esfuerzos, consiguieron sacar abiertamente los aspectos más profundos de cuanto habían vivido como «negativo» en el último mes.

Cualquier estrategia de este tipo sirve para impedir un relato anodino que conviene cortar cuanto antes. A veces basta interrumpirles diciéndoles: «Todavía no han dicho nada profundo».

Una vez más la terapia relacional se muestra aquí con un carácter activo, provocativo, directo, con su puntita —benévola en los gestos, pero firme en el fondo— de agresividad terapéutica desencadenadora.

2.3.4. El troquelado simétrico de la pareja P.TS

Al presentar este tipo de pareja afirmé que su terapia debía centrarse en la provocación de una rebeldía del miembro sometido «contra» el otro, a fin de desencadenar una crisis latente en la que se ha jugado una dialéctica cuyo final ha sido la creación de un intento de simetría en el que uno domina y el otro es dominado.

Lo latente se oculta en que tras una identidad, tras un «perfecto acuerdo», hay un permanente ejercicio de poder por parte de un miembro que «obliga» al otro a ser como quiere el primero.

La terapia puede controlar este mecanismo a través de la creación de áreas en las que destaque lo complementario aun a costa de perder un pretendido equilibrio e igualdad que es deteriorante de una de las personalidades implicadas en el juego. Hay que evitar lo concéntrico, lo superpuesto de una personalidad sobre la totalidad de la otra. Y ello ha de hacerse a costa de la pérdida de un aparente equilibrio que no conduce a nada progresivo en el orden de la diferenciación de la identidad de la persona sometida.

El terapeuta debe estar atento a no dejar paso a ningún intento de sometimiento por parte del que en cada área de la interacción sea más poderoso. Para ello ha de detectar

este punto, ya que de no saber en qué área tiende cada cual a dominar, podrán escaparse muchas manipulaciones que tienen como único fin la consecución de tal sometimiento.

El control de la búsqueda de simetría se verifica acentuando la diferenciación de rasgos personales, así como potenciando la realización de conductas diferenciadoras. El miedo a que lo diferenciador separe, es un mito más en la vida de muchas parejas, ya que sólo en cuanto que cada cual es más distinto del otro y sea más «sí mismo», con esa misma intensidad se reforzará lo que es común patrimonio de la relación de pareja.

Afirmo esto con toda la fuerza que ofrece la experiencia en la que tal finalidad siempre otorga resultados positivos y enriquecedores para las personas y para la salud de la propia pareja.

2.3.5. Los modelos interaccionales de parejas tipo O

La característica fundamental de este tipo de pareja es la de no encontrarse jamás, la de seguirse el uno al otro como en el vacío. Ya afirmé que la terapia resulta escurridiza por cuanto que cuando parece que uno de ellos, por la misma evolución de lo que hace consciente, está en condiciones de incorporarse al ritmo del otro, éste se escapa de nuevo cambiando una vez más lo que momentos antes ofreció como meta deseada.

La terapia, por ello, es sinuosa. Hay que estar como quien desea atrapar a otro porque sólo a base de resaltar lo contradictorio puede iniciarse un control de lo evasivo. Aparece en la pareja que desea que el otro se adapte a lo que uno de ellos propone. Esto abarca desde lo más nimio («estar más tiempo en casa») hasta lo más profundo («satisfacer mis necesidades afectivas o sexuales»). En tal planteamiento hay uno que va delante; el otro va a la zaga y difícilmente llega a lo que impone el primero. Si lo intenta, se encuentra con la sorpresa de que cuando llega o va a llegar a dar al otro lo esperado, aquello ya no es válido. Se ha cambiado el objetivo buscado: «estar en casa con otro gesto», «satisfacer mis necesidades de tal modo concreto...». Un verdadero círculo sin fin.

El control de estos mecanismos es una tarea nada fácil y no todos llegan a soportar su afanosa búsqueda. Aun en los casos en que la pareja habla de «rotura de vínculos» o de «separación», éstas no llegan jamás, porque cuando alguno lo inicia, el otro prolonga el plazo de prueba y superación. Se sigue algo en el vacío.

Sólo hay una salida consistente en llevarles a aceptar clara y conscientemente que necesitan vivir así, como en una búsqueda inacabada plagada de dolor y desazón. Si no se acepta tal planteamiento vendrá la rotura, pero por parte del que deja de entrar en el juego al clarificar la duplicidad de mensajes que se muestra alternativamente para pasar de uno al otro sin encontrar la satisfacción en alguno de ellos.

La labor del terapeuta con estas parejas es incitar la búsqueda de una tercera salida cuando se han agotado las dos alternativas que desencadenan el juego. Lo creativo del terapeuta se pone en crisis una vez más en esta coyuntura, ya que ha de ir más allá del

círculo y del vacío que crean los miembros de la pareja. Es necesario ofrecer un nuevo horizonte, aunque parezca extraño; tal vez lo extraño rompa la monotonía de las búsquedas de objetivos sin metas.

El terapeuta ha de salir de la «O», romper la continuidad que agota. Es un control indirecto basado en el descubrimiento de algo desconocido y, a la vez, temido. La pareja atrapada en este mecanismo sufre, pero repite insistentemente los mismos mecanismos. Carece de originalidad y en la búsqueda de originalidad («otros modos de estar juntos», «otros modos de buscar satisfacer necesidades profundas») está la salvación.

2.3.6. Los modelos interaccionales de parejas tipo S

Como pareja esencialmente sinuosa, lo fundamental a controlar en ella es su tendencia natural a escapar de lo concreto y la dificultad que encuentra para comprometerse a nivel relacional en los aspectos interpersonales.

La permanente búsqueda de objetivos que se escapan por cambios imprevistos es, como en la pareja O, un comportamiento que hay que frenar. Para ello es válido, aunque no siempre resulte totalmente eficaz, poder fijarles en la determinación de puntos muy concretos, aunque parezcan intrascendentes. El núcleo central está en que aprendan a comprometerse en algo y que se obliguen a intentar su conquista. Es evidente que para poder caminar en esta dirección hay que concretar muy bien dónde está la raíz de sus tensiones y conflictos. El terapeuta no puede admitir ese permanente cambio en la determinación de núcleos en los que centrar la atención. La terapia de estas parejas ofrece una particularidad: cada sesión no tiene nada que ver con la anterior. Son como islotes aislados e independientes entre los que no aparece ningún nexo. Hoy se trata un problema y cuando todo hacía esperar que se diera una continuidad para seguir profundizando en él, el tema se diluye y desaparece, ya que en la sesión siguiente se salta a otro problema nuevo, y así sucesivamente.

Si el terapeuta intenta ayudarles a ver conexiones, buscar ligámenes, establecer relaciones entre los que puede aparecer como elementos comunes o cercanos, ellos mismos bloquean este tipo de trabajo. Aún más, no les interesa el hilo conductor de situaciones emocionalmente cercanas por conexiones profundas o prefieren evitar la aparición de mecanismos que les llevan al análisis de las mismas, sino que lo que les importa y lo que buscan es centrarse en aquellas cosas concretas que sacan a la luz en la sesión que se está celebrando.

Lo mejor en estos casos es «obligarles» a canalizar la terapia y su contenido en el análisis de elementos más profundos que los actuales. Es verdad que a ellos les agobia y presiona mucho lo que sucede «aquí y ahora», pero hay que ofrecerles caminos centrados en sentimientos, afectos que actúen a modo de chispa que les lleva a discurrir por los verdaderos fondos emocionales y no por los episodios que les aíslan de estas

conexiones profundas. No es tarea fácil porque ambos miembros, aunque cada uno lo haga por razones distintas, tienden a huir de este modo de afrontar la terapia. Para los terapeutas es claro que llevar así el proceso es el único camino que puede ofrecer las posibilidades de reestructurar una relación que se escapa entre los dedos y los episodios aislados.

2.4. Lo que es necesario eliminar en la terapia de pareja

Toda terapia tiene una finalidad «curativa» aunque en la realidad resulte difícil definir en qué consiste la curación terapéutica. Difiere grandemente lo que entiende por curación el paciente que se somete a terapia, que lo que puede tener como objetivo de tal intento el especialista que se hace cargo del proceso terapéutico.

No es el momento de plantear esta cuestión, aunque sí es conveniente aclarar que la *curación* no coincide siempre con el hecho de «eliminar» cuanto se va a exponer a continuación. Los criterios que han presidido la mayoría de las técnicas terapéuticas han estado excesivamente afectados por el criterio prevalente en psicopatología de «curar» en el sentido de «eliminar» aquello que perturba el normal desenvolvimiento de la vida de una persona en conflicto; en la pareja, sin embargo, conviene ampliar el concepto y, tal vez, en la terapia individual haya necesidad de replantear este concepto que lleva a puntos muertos en no pocas ocasiones.

Tampoco coincide la curación con el final de la terapia. Ésta puede interrumpirse cuando el sujeto —o la pareja, en nuestro caso— está aún muy lejos de una verdadera reestructuración de los datos que le amenazan y hacen sufrir. Para mí, siguiendo a Vella (1981), la curación va a coincidir con que el hombre en conflicto llegue a ser capaz de crearse una vida propia y a que intervenga activamente sobre su propio destino. Ello supone transformar todo el complejo de relaciones de que forma parte ese hombre en conflicto. La progresiva individuación y la modificación de la relación con los otros, constituyen dos puntos esenciales del concepto de «curación» o «mejoría» al final del proceso terapéutico.

En el caso de la pareja, tal y como hay que verlo aquí, la curación consistirá en algo semejante. Se trata de lograr una individuación progresiva como «persona o unidad conyugal» y, en la medida en que sea necesario para no impedir el progreso, facilitar una modificación relacional en los niveles en que haya estado perturbada o haya cristalizado como algo disfuncional que altera el normal desarrollo del «subsistema conyugal».

En este sentido hay que entender la búsqueda de «aspectos a eliminar», entre los que destaco los siguientes:

- Los comportamientos sintomáticos (CSF, CSH, CSE, CSEp).
- Las fijaciones en el tipo de pareja P.FE.
- Lo «manipulativo» en los modelos de pareja P.CP.
- El troquelado de distanciamiento en el tipo P.TD y modelos de parejas V, X e Y.
- La insatisfacción en el tipo de pareja EI e II.
- Vínculos falsos y/o neuróticos en las parejas.

2.4.1. Los comportamientos sintomáticos (CSF, CSH, CSE, CSEp)

Viene entendiéndose por comportamiento sintomático un modo de conducta con la que el sujeto envía un mensaje al entorno para indicar la existencia de un conflicto que se escapa a la observación superficial. Con ello, como apunta claramente V. Satir, el sujeto distorsiona su propia evolución y su desarrollo progresivo.

La terapia de pareja debe abordar estos comportamientos sin olvidar que aunque la pareja busque la eliminación del «síntoma», no siempre ha de canalizarse hacia ese fin el objetivo de la terapia. El síntoma podrá eliminarse muchas veces, pero no siempre ha de consistir en ello el fin de la terapia. Lo importante es evitar que el síntoma eleve su categoría a la de verdadero contexto de un comportamiento disfuncional con el ropaje que le preste el núcleo básico de cuanto se observa, ya sea una fobia, una histeria o cualquier otro cuadro clínico que aparezca en el panorama de la vida de la pareja.

Lo que hay que eliminar en estas parejas es la adhesión inconsciente al juego manipulativo del componente sintomático. Para ello no hay otro camino que el afrontar de manera directa el perfecto conocimiento del síntoma como mensaje de manipulación. Hay que afirmar aquí que no hay curación sin conocimiento de cuanto está sucediendo en el fondo de la situación. A ello hay que añadir que este conocimiento no es sólo y exclusivamente un dominio intelectual de los datos del problema, sino una verdadera integración de lo que sucede, con lo que el sujeto o la pareja necesitan que siga sucediendo para obtener beneficios secundarios a partir de la misma realidad que lamentan y desean modificar. Con el síntoma se logra algo y «eso» es lo que hay que descubrir y conocer. De lo contrario, no puede ser eliminado el conflicto que ha motivado la terapia.

Desde las perspectivas sistémicas, la utilización terapéutica del síntoma constituye una estrategia cada vez más útil y eficaz para su propia eliminación. Hacer conscientemente lo que se viene haciendo de modo inconsciente es ponerse a favor de su propio dinamismo con la sorprendente eliminación del carácter perturbador como efecto final de la utilización del «más de lo mismo» que tantos beneficios acarrea. En ello creo que hay que insistir más cada día, puesto que de su eficacia estoy prácticamente convencido a lo largo de su utilización.

2.4.2. Las fijaciones en el tipo de pareja P.FE

Están presentes en las parejas afectadas por «fijaciones evolutivas». La terapia en tales casos no es tarea fácil, dado que su eficacia depende del grado de cristalización que hayan adquirido los contenidos «fijados» y que, por ello mismo, suponen una paralización del progreso evolutivo inherente a la normalidad de la conquista de la madurez que caracteriza cada estadio evolutivo.

A pesar de la presencia de esta dificultad, hay una puerta lateral por la que intentar entrar en la dinámica de estas parejas. Se trata de realizarlo a través de la elaboración de lo que habiendo sido «fijado» se haya convertido en «mito». Para tal fin puede utilizarse la idea-base de que el mito es a la familia lo que el mecanismo defensivo es para el individuo. Actúa como una fuerza amortiguadora frente a cambios o alteraciones imprevistas, lo que lleva a pensar que la fijación no va a estar actuando de manera permanente sobre toda la vida de la pareja, sino exclusivamente en aquellos momentos o circunstancias en las que haya necesidad de amortiguar algo para lo que la pareja no está suficientemente preparada.

Aún más: la fijación vista como «mito» —«no podemos cambiar», «es imposible cambiar», «no hay nada que hacer», «ya no podemos evolucionar», etc.— permite llegar rápidamente a detectar las áreas en las que el acuerdo de los cónyuges es difícil o se percibe como imposible, lo que, pese a su dificultad externa, se convierte en camino abierto para adentrarse en el núcleo de puntos cuyo descubrimiento y elaboración sería más penoso.

El contenido específico de la fijación habrá que elaborarlo acorde con lo que constituye la movilización de tales componentes desde el punto de vista dinámico. La no coincidencia de ambos cónyuges en el núcleo conflictivo que origina la fijación, permitirá encontrar una vía de acceso más rápida mediante la asociación del otro a la elaboración de cuanto se ha convertido en sistemático dentro de la pareja.

2.4.3. Lo «manipulativo» en los modelos de pareja P.CP

Lo manipulativo queda camuflado tras otros tipos de comportamientos que no siempre se descubren como tales. En la terapia relacional de la pareja el elemento manipulador debe reducirse al mínimo. Para ello la terapia adopta aquí un verdadero proceso de aprendizaje en el sentido de incorporar a la dinámica de relación nuevos modelos de comunicación e interacción.

Lo que debe aprenderse es el uso de lenguajes comunicativos que eliminen la utilización emocional del otro mediante el envío de códigos cifrados en cuya interpretación va a perderse quien ha de descodificarlos. Tales codificaciones aparecen, por ejemplo, siempre que se utilicen mensajes de relación frente a mensajes de

contenidos, siempre que se emplee el lenguaje no-verbal sustituyendo al verdadero lenguaje verbal y directo. La pareja, por tanto, ha de sustituir tales lenguajes por los directos y comprensibles por su misma estructura. Sólo así podrá ser eliminado de la relación cualquier componente manipulativo, para lo cual el miembro manipulado ha de establecer un distanciamiento crítico de cuanto le venga dado desde el otro bajo ropajes coherentes, formativos o con cierta apariencia de racionalidad que no es más que un subterfugio.

El miembro manipulador, por otra parte, ha de llevar al campo consciente lo que está realizando, para lo cual la terapia no tiene más remedio que adoptar un carácter directo que desafíe y desenmascare cuanto palpita en el fondo del comportamiento.

2.4.4. El troquelado de distanciamiento en el tipo P.TD y modelos de parejas V, X e Y

Si la distancia es la característica fundamental de este tipo de pareja, la terapia deberá buscar los puntos de acercamiento que sean más asequibles y posibles de potenciar. La idea central del trabajo terapéutico con ellas es la de descubrir que dentro de tensiones y alejamientos —«amor distante» de Laín Entralgo (1961)— hay zonas de mayor acercamiento que es preciso conocer y potenciar.

El distanciamiento ha de abordarse como un mecanismo defensivo con el que quien lo refuerza, trata de poner una especie de barrera para defenderse de algo vivido como amenaza. Hay que ir, por tanto, al descubrimiento de la causa de tal distanciamiento. La experiencia en el trabajo con parejas permite afirmar que tras comportamientos de distanciamiento se ocultan temores al compromiso en algún nivel. Distanciarse es asegurarse algún nivel de independencia y autonomía. Distanciarse es reasegurar un terreno propio al tiempo que se refuerza la necesidad de no ser invadido por el otro. Es ahí donde hay que poner el acento para entender la terapia como búsqueda del encuentro en un nivel de seguridad que despeje todos los posibles temores a perder algo que se guarda celosa y tenazmente.

Otro punto a abordar es el de clarificar y asentar con suficiente solidez las motivaciones que respaldan el deseo de permanecer juntos. El saneamiento de cuantos vínculos neuróticos puedan estar alimentando una convivencia precaria, es un objetivo importante que no puede perderse de vista.

Si se descubre que la pareja permanece junta para encontrar un mínimo de descarga de tensiones internas, así como para tener una vía de apoyo para la liberación de las necesidades sexuales, hay que enfrentarla con la realidad deteriorante a que pueden llegar desde tal planteamiento. En ningún caso puede afirmarse que la salud de la pareja pueda crecer sobre dinamismos saturados de componentes de dominio, destrucción o

huida. Tales componentes, como se vió al describir este tipo de pareja, deben tratarse a lo largo de la terapia.

2.4.5. La insatisfacción en el tipo de pareja EI e II

La insatisfacción se alberga en dos tipos de pareja: las denominadas EI (estable-insatisfactoria) y las II (inestable-insatisfactoria).

En ambas se da un componente de vacío que puede tomar múltiples formas. La terapia que pretenda resolver esta situación ha de poner su finalidad en encontrar los mecanismos en los que los cónyuges descubran un camino para desarrollar elementos que generen satisfacción. Un modo de conseguirlo es indagar en qué áreas pueden sentirse «competentes», «prestigiados» o «valorados» por el otro, a fin de reorientar tales aspectos en puntos de apoyo para cultivar la necesidad de satisfacción. Si en la evaluación previa a la terapia se han detectado estos aspectos o áreas —para lo cual disponemos de un cuestionario que nos resulta especialmente útil—, el trabajo queda altamente facilitado en el momento de fijar los objetivos más inmediatos.

Hay que tener en cuenta que si el grado de insatisfacción es antiguo y persistente, el nivel de aspiraciones de la persona que lo sufre será inevitablemente alto y exigente. El conflicto neurótico que se plantea en esta búsqueda compulsiva convertirá la situación en algo permanente, matiz que habrá de tenerse en cuenta para el resto del trabajo.

2.4.6. Vínculos falsos y/o neuróticos en las parejas H

La existencia de vínculos maduros es un requisito imprescindible para garantizar la estabilidad de la pareja. Toda pareja en conflicto tiene que revisar los vínculos que han originado la decisión de vivir juntos. Lo que se inició en un momento de la vida de dos personas tuvo su razón de ser en algo vivido como vínculo estimado como válido al decidir, aunque la realidad muestra que por múltiples razones el mismo puede haber perdido fuerza y sentido.

Los verdaderos vínculos de la pareja deben forjarse en torno a los tres elementos que Sternberg (1999a y 1999b) señala como integrantes del «triángulo del amor»: compromiso, intimidad y pasión que, a su vez, pueden complementarse con los dos que fija García Vega (1999 y 2001) cuando señala interés y afectividad como integrantes del «pentágono del amor». En mi experiencia clínica constituyen un buen termómetro para evaluar la consistencia de la pareja y su potenciación se muestra como una tarea fundamental en la superación de conflictos. En otros lugares (Ríos González, 2003 y 2004) he insistido sobre estos puntos que forman parte del bagaje con el que trato de ayudar a las parejas.

En la terapia hay que analizar «causas» y «porqués», pero ello lleva consigo la necesidad ineludible de afrontar de nuevo la renovación de la toma de una decisión que pertenece a otro momento histórico de la pareja. Es así, y mediante el recorrido por los elementos del triángulo o el pentágono del amor. Es el momento de ver lo que entonces constituyó un elemento sólido de decisión o, por el contrario, lo que fue un simple acto sin base en la que asentar la solidez de una trayectoria de vida.

La falsedad o el neuroticismo de los vínculos puede descubrirse cuando se analice y detecte la situación «actual» fundamentada en la integración de los elementos racionales («razones para decidir») y los componentes emocionales y afectivos («motivaciones basadas en tendencias y necesidades profundas»). La elección de pareja hay que apoyarla no sólo en el conocimiento de «por qué» fue elegida una persona concreta, sino en el «significado» que tuvo y sigue teniendo tal persona en el cuadro de referencias del «sí mismo». El análisis del tipo de dependencia creado en la relación con el otro, facilitará la clarificación de los niveles anteriormente apuntados.

Vínculos falsos o neuróticos son todos los que se construyen en torno a los sentimientos de «pena de...», «temor a...», «miedo a...», «ansiedad ante...», «culpa por...» o el «no saber afrontar a solas» la situación que pueda derivarse de una rotura de lazos que fueron, al menos aparentemente, profundos, pero que con el andar del tiempo han perdido fuerza y eficacia.

Ninguno de esos vínculos son suficientes para mantener la unión de la pareja. Aún más: ni siquiera la que pone a «los hijos» como respuesta tantas veces escuchada a parejas en conflictos cuando se les pregunta claramente «¿qué les mantiene juntos?». Aunque los hijos sean un bien altamente estimable, constituyen un vínculo sólido porque, por ley de vida, marcharán de la familia dejando a los padres como «pareja desvinculada» cuando ellos salgan del hogar.

Las penas, los temores, los miedos, las ansiedades y las posibles culpas pueden elaborarse, dejando a los componentes de la pareja conflictiva en libertad interior para tomar una nueva y, tal vez, segura decisión.

Epílogo

Hasta aquí algunos modelos de parejas y estilos de terapia con las mismas. Ninguno de ellos pretende ser definitivo ni radical en su aplicación. La idea tantas veces repetida de que la terapia es un arte que depende más de la personalidad del terapeuta que de la técnica que se aplique fríamente, adquiere aquí un relieve especial.

Cada terapeuta de familia —como cada educador, asesor u orientador familiar que se precie de tal— debe crear su propio estilo y su peculiar modo de acercarse a la pareja. Esto no es fruto exclusivo del conocimiento que se posea de las técnicas en uso, ni siquiera de la práctica que se haya adquirido a lo largo de los años de formación, sino que es el fruto sazonado de la maduración personal de quien las aplica y ofrece. Entra ahí el factor «tiempo de maduración» y el no menos importante de «saber actuar» ante cada realidad humana.

La finalidad que he buscado al revisar y actualizar estas páginas, escritas hace algunos años, ha sido la de ofrecer una experiencia personal vivida a lo largo de 40 años dedicados al tratamiento de las relaciones de familias y parejas. En ellas he querido ofrecer un posible modelo entretejido de múltiples estilos, pero en todos ellos palpita una misma intencionalidad: reforzar a la pareja que sufre y está a punto de quebrar. No sé si se trata de reestructurar parejas que aparecen como «no sanas» para convertirlas en «sanas». Me decido por potenciar los mecanismos que permitan construir «parejas eficaces» que sepan resolver las dificultades que la realidad les puede ir presentando a lo largo de su vida. Creo que hay que desterrar los conceptos de «sano» y «enfermo» y hablar en términos de eficacia porque, a la postre, esto es lo que ayuda a tener una calidad de vida y unas perspectivas permanentes de crecimiento y progreso.

Algunos aspectos tienen que complementarse con las lecturas que indicamos en la «Bibliografía» y que cita quien ha escrito el prólogo, porque este volumen no agota el tema sino que pretende abrir nuevos caminos para la reflexión y la práctica clínica. El conocimiento del «vocabulario básico de la terminología sistémica» que utilizo en estas páginas, así como los entresijos y meandros de los «ciclos vitales de la pareja», puede ampliarse en los volúmenes editados dentro de esta misma colección con esos títulos (Ríos González, 2004, 2005).

De la reflexión de cuanto queda escrito y de la mejor aplicación de cuanto cada cual deduzca según su estilo personal, depende que este volumen sea un instrumento dinámico que pueda ir adaptándose a los mil modos que surgirán cuando se lleven a la práctica.

Si aun así, querido lector, este volumen no sirve para nada, tíralo a la basura. En tal caso, que sus despojos sirvan de estiércol para una rosa.

J. A. R. G.



Bibliografía

- Ackoff, R. L. (1972) *Towards a systems of systems concept*. En Beishon y Peters, 83-90, citado por Jiménez Burillo, F. (1977).
- Albizuri García, O. y Losso, R. H. (1975) «Psicodrama psicoanalítico de parejas: utilización de técnicas corporales». *Revista Argentina de Psicología*, 33, 17-18.
- Almeda, E. (2004) *Las familias monoparentales en Cataluña: perfiles, necesidades y percepciones*. Universidad Pompeu Fabra. Barcelona, 2004.
- Andolfi, M. y Menghi, H. (1976) «La prescrizione in terapia familiare». I. Paradosso terapeutico II. *Arch. Psicol Neurol Psichiat.*, IV, 57-77.
- Andolfi, M. (1977a) *La terapia con la famiglia*. Astrolabio. Roma.
- Andolfi, M. y Menghi, H. (1977b) «La prescrizione in terapia familiare». I. Paradosso terapeutico II. *Arch. Psicol Neurol Psichiat.*, I 57-77.
- Andolfi, M. (1999) *La crisi della coppia: una prospettiva sistemico-relazionale*. Raffaello Cortina Editore. Milano.
- Andolfi, M. y Menghi, H. (1977) «La prescrizione in terapia familiare». *Arch. Psicol. Neurol. Psichiat.* I, 55-57.
- Andolfi, M. (1977) *La terapia con la familia*. Astrolabio. Roma.
- Arana, J. (1976) «Reestabilización adulta y divorcio». En Varios: *El divorcio, problema humano*. Karpós. Madrid.
- Arienzo, E. y Vivaldi, M. (1978) *Problemi di terapia familiare nei consultori*. Ed. Paoline. Roma.
- Arnetoli, C. y col. (1978) «La struttura della coppia: verso un approccio sperimentale alla sua dinamica normale e patologica». *Arch. Psicol. Neurol. Psichiat.* I, 11-34.
- Bagarozzi, D. y Anderson, A. (1996) *Mitos personales, matrimoniales y familiares*. Paidós. Barcelona.
- Bales, R. F. y Parson, T. (1955) *Family, socialization and interaction process*. Free Press Glencoe.
- Baretta, A. L., Mayer, R. y Rosini, M. P. (1973) «Il significato del sintomo in funzione della struttura. Considerazioni su un caso clinico». *Neuropsych. Infantile*, 146, 555-569.
- Basabe, J. (1978) *Principios de personología dinámica*. Descleé de Brouwer. Bilbao.

- Bateson, G. y otros (1956) «Toward a theory of schizophrenia». *Behav. Sci.*, 1, 251-264.
- Bateson, G. y otros (1972) *Verso un'ecologia della mente*. Adelphi. Milano (1976).
- Beishon, J. y Peters, G. (1972) *Systems Behaviour*. Harper-Row Publich. London.
- Bernabei, P. y D'Andrea, A. (1978) «Ambiguitá del sintomo in Neuropsichiatria Infantile: significato e uso in un caso clinico». *Neuropsych. Infantile*, 208, 1091-1103.
- Bernal Samper, T. (1998) *La mediación: una solución a los conflictos de ruptura de Problemáticas familiares actuales y terapia familiar*. Promolibro. Valencia, 57-99.
- Bertalanffy, L. von (1979) *Perspectivas en la Teoría General de Sistemas*. Alianza. Madrid.
- Beyebach, M. (1995) *El Ciclo evolutivo familiar: crisis evolutivas*. En A. Espina y otros (1995).
- Blay Neto, B. (1974) «Gruppoterapia psicoanalitica di un gruppo di coniugi». *Arch. Psicol. Neurol. Psichiat.*, IV.
- Bowlby, J. (1976) *El vínculo afectivo*. Paidós. Buenos Aires.
- Buckley, W. M. (1967) *Sociology and modern system theory*. Englewood Cliffs. N. J. Prentice Hall. Inc.
- Caille, P. H. (1996) *Uno más uno son tres*. Paidós. Barcelona.
- Cancrini, L. (1973) *Esperienze di una ricerca sulle tossicomanie giovanili in 5talia*. Mondadori. Milano.
- Cancrini, L. (1974) *Bambini diversi a scuola*. Boringhieri. Torino.
- Cancrini, M. G. y Zavattini, G. C. (1977) *Individuo e contesto nella propettiva relazionale*. Bulzoni. Roma.
- Cancrini, L. y Onnis, L. (1979) «Revisione storico-critica del concetto di crisi». *Giorn. It. di Psicologia*, 6, 3.
- Caverzasi, E. (1979) «Osservazioni cliniche sulla distorsione indotta da comportamenti sadici materni», *Neuropsych. Infan.* 210, 33-43.
- Chichón Pascual, M. J. y Ríos González, J. A. (1998) «Estudio del sistema familiar de origen en Terapia Familiar». *Cuadernos de Terapia Familiar*, II Época, 39, 221-235.
- Chistoni, G. C. y Ristori Di Giovanni, G. (1978) «Problemi di psicoterapia familiare. La richiesta del paziente e la risposta dello psicoterapeuta». *Neuropsych. Infant*, 206, 907-920.
- Cigoli, V. (1977) *Il sistema familiare*. F. Angeli. Milano.
- Cigoli, V. (1977) *Modelli di interazione familiare*. Angeli Editore. Milano.
- Cooley, Ch. H. (1963) *Social organization*. Schocken Books. N. York.
- De Creene, K. B. (1972) *Systems and Psychology*. En Beisehon y Peters. N. York.

- De Nicolás, L. (1998) *El estrés en la familia*. En Ríos González (1998) *El malestar en la familia*. Centro de Estudios Ramón Areces. Madrid, 117-145.
- Díaz Morfa, J. (1998) *Prevención de los conflictos de pareja*. Olalla. Madrid.
- Díaz Usandivaras, C. M. (1986) «El ciclo del divorcio en la vida familiar». *Terapia Familiar*, 15, 35.
- Emery, F. E. (1974) *La teoría dei sistemi*. F. Angeli. Milano.
- Espina Eizaguirre, A. (1992) «Emoción Expresada y terapia de pareja: un caso de depresión». *Cuadernos de Terapia Familiar*, 19, 5-15.
- Espina Eizaguirre, A. (1995) «Familias monoparentales y reconstituidas». En A. Espina y otros (1995) *Problemáticas familiares actuales y terapia familiar*. Promolibro. Valencia, 299-318.
- Faenza, V. y Zamagni, M. P. (1977) «La comunicazione non verbale della sofferenza: accuratezza percettiva e implicazioni semantiche». *Arch. Psicol. Neurol, Psichiat., II*, 248-259.
- Feldman, L. B. (1976) «Depression and marital interaction». *Family Process*, 389-395.
- Feres-Carneiro, T. (1999) *Casal e Familia: entre la tradicao e la transformacao*. NAU. Río de Janeiro.
- Fernández, J. (Coord) (1996) *Varones y Mujeres: Desarrollo de la doble realidad del sexo y género*. Psicología Pirámides. Madrid.
- Frías Estesó, B., García Santoyo, L., Ríos Sarrio, A. y Ríos González, J. A. (1995) *Factores configuradores de la pareja durante el noviazgo*. Comunicación al XXXX Congreso Nacional de Terapia Familiar. Valencia.
- García Vega, L. y Ríos González, J. A. (1999) «*Amor y convivencia*»: *Psicoterapia de la vida en pareja y sistema familiar*. Promolibro. Valencia.
- García Vega, L. (2001) *El vínculo emocional: crisis y divorcio*. Promolibro. Valencia.
- Garre, F. (1973) «Los aspectos interaccionales y la psicoterapia de pareja». *Bol. De Patol. Médica*. Enero 1973.
- Garre, F. (1976a) «La pareja humana constitutiva de la familia». En *La familia diálogo recuperable*. Ed. Karpós. Madrid.
- Garre, F. (1976b) «Alternativa de resignación o revisión». En *El Divorcio, problema humano*. Karpós. Madrid.
- Garrido, M. y Jaén, P. (2005) *Psicoterapia de parejas*. Colección «Educación, Orientación y Terapia Familiar». Nº 6. Editorial CCS. Madrid.
- Gillieron, E. y Kaufmann, L. (1971) «La dimensión familiare dans les troubles psychiatrique et psychosomatiques». *Praxis*, 60, 332-337.
- Gear, M. C. (1968) «La pareja heterosexual y el modelo continente-contenido». *Acta psiquiatr. y Psicol. De Amer. Lat*», 4, 341.

- Goncalves Boeckel, M., Torres de Carvalho, F. y Rangel Menesas, M. P. (2003) «Transgeneracionalidad y conyugalidad: patrones de comunicación y satisfacción sexual». *Cuadernos de Terapia Familiar*, 55, 163-183.
- Gradillas Regodón, V. (1978) «Alteraciones en la relación matrimonial: factores dinámicos». *Rev. Psicol. Gral. Y Aplicada*, 435-443.
- Gray, W., Duhl, P. J. y Rizzo, N. D. (1978) *Teoría generale dei sistemii e psichiatria*. Feltrinelli. Milano.
- Greenberg, L.S. y Paivio, S.C. (2000) *Trabajar con las emociones en psicoterapia*. Paidós. Barcelona.
- Grinberg, L. y Rodríguez, E. (1957) «Un grupo especial: la pareja». *Acta I Congr. Latinoamericano de Psicoterapia de Grupo*. Buenos Aires.
- Guidano, V. F. y Liotti, G. (1975) «Terapia della coppia e della famiglia». En *La psicoterapia oggi*, Il pensiero scientifico Roma.
- Guitton, J. (1970) *Cuando el amor no es romance*. (Prólogo de J. A. Ríos) Ed. Atenas. Madrid.
- Gulotta, G. (1976) *Commedie e drammi nel matrimonio*. Feltrinelli. Milano.
- Haley, J. (1974) *Tratamiento de la familia*. Toray. Barcelona.
- Haley, J. (1976) *Terapie non comuni*. Astrolabio. Roma.
- Hayez, J. Y. y Lenoir, C. (1978) «La triangulation dans les familles symbiotiques». *Arch. Neurol. Psicol, Psichiat.* 4, 139-151.
- Horst-Richter (1971) *La famiglia come paziente*. Bompiani. Milano
- Jackson, D. D. (1957) «The question of family homeostasis». *Psychiat. Quart.* Suppl. 31, 70-90.
- Jackson, D. D. (1959) «Family interaction, family homeostasis and some implication for conjoint family psychotherapy». En Masserman, J. H., *Individual and family dynamics*. Gune and Stratton. N. York.
- Jackson, D. D. (1968) *The Mirage of Marriage*. Norton. N. York.
- Jackson, D. D. (1965) «The study of the family». *Family Process*, 4, 1-20.
- Jaen, P. y Garrido, M. (2005) *Psicoterapia de parejas*. Colección «Educación, Orientación y Terapia Familiar». Nº 7. Editorial CCS. Madrid.
- Jiménez Burillo, F. (1977) «Teoría general de sistemas y microgrupos». *Cuadernos de Psicología*, 3, 24-35.
- Lai, G. (1973) «Alcuni criteri di orientamento per un primo colloquio psicoterapeutico». *Arch. Neurol. Psicol. Psichiat.*, III-IV, 350-363.
- Lai, G. (1974) Fondamenti tecnici per il trattamento del problema dei componenti una coppia coniugale. *Neuropsych. Infantile*, 162, 1109-1136.

- Lai, G. (1976) *La parole del primo colloquio*. Boringhieri. Torino
- Laín Entralgo, P. (1961) *Teoría y realidad del otro*. Revista de Occidente. Madrid.
- Lanza, E. y Zavattini, G. C. (1978) «L'approccio strutturale nella terapia relazionale». *Neuropsich. Infant.*, 200, 293-318.
- Lasso, R. H. (1977) «Psicodramma psicoanalitico per la coppia». *Arch. Psicol. Neurol. Psichiat. III*, 319-330.
- Lazarus, A. (1985) *Mitos maritales*. IPPEM. Buenos Aires.
- Lemaire, J. G. (1971) *Los conflictos conyugales*. Descleé de Brouwer. Bilbao.
- Lamaire, J. G. (1977) *Terapia de pareja*. Amorrortu. Buenos Aires.
- Mariano, A., Gesue, A., Cantalupi, M. y Mongodi, G. (1977) «La famiglia, il suo spazio, il suo paziente». *Archiv. Psicol. Neurol psichiatr.*, II, 223-330.
- Martínez de Velasco, M. (1990) *Aproximación al estudio teórico-empírico de la insatisfacción marital*. Tesis doctoral. Inédita. UCM. Madrid.
- Martínez Pampliega, A. M. (1993) *Hacia un modelo integrado para el estudio de la relación entre los problemas matrimoniales y la adaptación de los hijos*. Tesis doctoral (inédita y gentileza de la autora) Universidad de Deusto. Bilbao.
- Martínez Pampliega, A. M. (1995) «Problemas matrimoniales y adaptación de los hijos (un modelo integrado)». *Cuadernos de Terapia Familiar*, 28, 39-53.
- Martínez Pampliega, A. M. (1998) *El impacto de la familia en la salud*. En Ríos González, J. A. (1998) *El malestar en la familia*. Ed. Centro de Estudios R. Areces. Madrid, 13-36
- Martorell Ypiens, J. L. (1983): *¿Qué nos pasa una y otra vez?: Análisis transaccional en la familia*. (Prólogo de J. A. Ríos.) Marsiega. Madrid.
- Martorell Ypiens, J. L. (2002) *El análisis de juegos transaccionales. Un estudio empírico*. UNED. Madrid.
- Minuchin, S. (1977) *Familias y Terapia Familiar*. Granica. Barcelona.
- Minuchin, S. (1978) *Famiglie psicosomatiche*. Astrolabio. Roma.
- Minuchin, S. y Fischman, CH. (1985) *Técnicas de terapia familiar*. Paidós. Barcelona.
- Minuchin, S., Yung-Lee, W. y Simon, G. (1998) *El Arte de La Terapia Familiar*. Barcelona: Paidós.
- Mishler, E. G. y Maxler, N. E. (1968a) *Family Process and Schizophrenia. Theory and Selected Experimental Studies*. Science House. N. York.
- Mishler, E. G. y Maxler, N. E. (1968b) *Interaction in Families: An Experimental Study of Family Process and Schizophrenia*. J. Wiley-Sons. N. York.
- Navarro Góngora, J. (1992) *Técnicas y programas en terapia familiar*. Paidós. Barcelona.

- Navarro Góngora, J. (1995) *Avances en Terapia Familiar Sistémica*. Paidós. Barcelona.
- Navarro Góngora, J. (2000) *Parejas en situaciones especiales*. Paidós. Barcelona.
- Navarro Góngora, J. (2004) *Enfermedad y familia*. Paidós. Barcelona.
- Olea Renovales, M. J., Prieto Aguirre, J. F. y Domínguez González, P. (1996) *¿Es difícil vivir? (Orientaciones para enfrentarse mejor a la vida. Psicología y psicopatología del ciclo vital)*. Obra cultural de la Caja de Ahorros de Ávila. Ávila.
- Onnis, L. (1990) *Terapia Familiar de los trastornos psicossomáticos*. Paidós. Barcelona.
- Parada Navas, J. L. (1995) «Los ciclos evolutivos en la vida de la pareja: retos y problemas». En Varios (1995) *La vida de la pareja: evolución y problemática actual*. Ed. San Esteban, Salamanca, 79-98.
- Pérez i Testor, C. (2001) *La familia: nuevas aportaciones*. Edebé. Barcelona.
- Pérez i Testor, C. (2001) «El modelo psicoanalítico». En idem: *La familia: nuevas aportaciones*. Edebé. Barcelona.
- Pérez i Testor, C. (2005) «La función del padre: perspectiva psicoanalítica». *Cuadernos de terapia familiar*, 60.
- Pizzorno, A. (1973) «L'incompiutezza dei sistemi». En Rositi, F. *Razionalità sociale e tecnologia dell'informazione*. Ed. Di Comunità. Milano.
- Ricci Bitti, P. E. y Cortesi, S. (1977) *Comportamento non verbale e comunicazione*. Il Mulino. Bologna.
- Richter, H. E. (1971) *La famiglia come paziente*. Bompiani. Milano.
- Ríos González, J. A. (1965) «Los centros de orientación psicopedagógica y la familia española». *Revista de Educación*, 165, 13-20.
- Ríos González, J. A. (1966) «Organización y actividades de un centro psicopedagógico en dos años de actividad». *Revista de Educación*, 194, 111-113.
- Ríos González, J. A. (1968) «I Reunión sobre consultorios familiares y matrimoniales» (Milán, 1968) *Revista de Educación*, 199, 67-70.
- Ríos González, J. A. (1977a) «Un conflicto familiar: la separación de los padres». *Educadores*, 92, 259-268.
- Ríos González, J. A. (1977b) «Incidencia de la separación de los padres en los hijos». *Educadores*, 93, 411-421.
- Ríos González, J. A. (1979) «Diagnóstico y Terapia Relacional en la edad evolutiva». *Educadores*, 103, 421.
- Ríos González, J. A. (1980 a) *Conflictos del matrimonio en conflictos padres e hijos*. En Varios: Relación familiar padres e hijos. Estudios ISAF. Instituto de Ciencias del Hombre. Madrid

- Ríos González, J. A. (1980b) *El padre en la dinámica personal del hijo*. Prólogo de J. Rof Carballo. Ed. Científico-Médica. Barcelona.
- Ríos González, J. A. (1983) *Crisis familiares*. Ed. Narcea. Madrid.
- Ríos González, J. A. (1992) «Rituales de tránsito en la elaboración del duelo en la separación matrimonial (Estudio EDS)». Comunicación a las XIII Jornadas Nacionales de Terapia Familiar organizadas por la FEATF. Cáceres, 1992. Actas, 209-233.
- Ríos González, J. A. (1994, 2ª ed) *Manual de Orientación y Terapia Familiar*. Prólogo de M. Yela Granizo. Instituto de Ciencias del Hombre. Madrid.
- Ríos González, J. A. (1995a) «Conflicto y terapia de pareja según el enfoque sistémico». En Varios (1995) *La vida de la pareja. Evolución y problemática actual*. Ed. San Esteban, Salamanca, 113-130.
- Ríos González, J. A. (1995b) «Intervenciones sistémicas en terapia de pareja». En A. Espina y otros: *Problemáticas familiares actuales y terapia familiar*. Promolibro. Valencia, 265-275.
- Ríos González, J. A. (1996) «La familia como grupo social». En Olea Renovalles, M. J., Prieto Aguirre, J. F., Domínguez González, P. (1996) *¿Es difícil vivir? (Orientaciones para enfrentarse mejor a la vida. Psicología y psicopatología del ciclo vital)*. Obra Cultural de la Caja de Ahorros de Ávila. Ávila, 141-152.
- Ríos González, J. A., Chichón Pascual, M. J. y otros (1998a) «Estudio del sistema familiar de origen en Terapia Familiar». *Cuadernos de Terapia Familiar*, II Época, 39, 221-235.
- Ríos González, J. A. (1998b) «La familia hoy: desconciertos y esperanzas». En Ríos González. *El malestar en la familia*. Ed. Centro de Estudios Ramón Areces. Madrid, 177-191.
- Ríos González, J. A. (coord.) (1998b) *El malestar en la Familia*. Edit. Centro de Estudios Ramón Areces. Madrid.
- Ríos González, J. A. (1998c) «Paternidad desprestigiada y maternidad abandonada». En J. A. Ríos (coord.). *La familia: realidad y mito*. Edit. Centro de Estudios Ramón Areces. Madrid.
- Ríos González, J. A. (1998d) «Perspectiva de los modelos en la terapia familiar sistémica». *Cuadernos de Terapia Familiar*, 38, 135-145.
- Ríos González, J. A. (1998) «Perspectivas para la integración de modelos en terapia familiar sistémica». *Cuadernos de Terapia Familiar*, II Época, 38, 135-145.
- Ríos González, J. A. (1999a) «Enfermos o familias que hacen enfermar». *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, X, 17, 163-178.
- Ríos González, J. A. (1999b) «Claves psicodinámicas para una terapia familiar desde el análisis de los casos clínicos de Freud». En F. Villamarzo, P. (1999) *Actualidad de*

- Freud*. Ed. Académicas. Madrid, 51-76.
- Ríos González, J. A., García Vega, J. L. y otros (1999c) *Amor y convivencia*. Promolibro. Valencia.
- Ríos González, J. A. (2000a) «El cuerpo como palabra en la coterapia». *Cuadernos de Terapia Familiar*, II Época, 44-45, 107-114.
- Ríos González, J. A. (2000b) «Familia y Ciencias de la Educación: El despegue de la familia más allá de la pedagogía». (Revisión bibliográfica de 33 años [1966-1998]) *Cuadernos de Terapia Familiar*, II Época, 43, separata central, I-XXVIII.
- Ríos González, J. A. (2004a) *Vocabulario básico de Orientación y Terapia Familiar*. Colección «Educación, Orientación y Terapia Familiar». Nº 2. Editorial CCS. Madrid.
- Ríos González, J. A. (2004b) «Familia, pareja y creencias». Separata de *Cuadernos de Terapia Familiar*, II Época, 56/57, I-XX.
- Ríos González, J. A. (2005) *Los ciclos vitales de la familia y la pareja: ¿crisis u oportunidad?* Colección «Educación, Orientación y Terapia Familiar». Nº 6. Editorial CCS. Madrid.
- Ríos González, J. A. (2005) «El modelo sistémico en psicología aplicada». En Romero Cuadra, J. L. y Álvaro Vázquez, R. (2005) *Psicópolis: paradigmas actuales y alternativos en la psicología contemporánea*. Kairós. Barcelona.
- Ríos, S. (1974) «Modelos matemáticos y teoría general de sistemas». *Rev. Universidad Complutensa*. 3, 24-35.
- Ristori de Giovanni, G. (1976) «Aspetti della relazione psicoterapeutica in un intervento diretto a risolvere il problema di una coppia coniugale». *Neuropsich. Infantile*, 176, 135-149.
- Rof Carballo, J. (1964) *Medicina y actividad creadora*. Revista de Occidente, Madrid.
- Rof Carballo, J. (1972) *Biología y psicoanálisis*. Desclée de Brouwer. Bilbao.
- Satir, V. (1973) *Psicodinamica e psicoterapia del nucleo familiare*. Armando. Roma.
- Schefflen, A. E. (1977) *Il linguaggio del comportamento*. Astrolabio, Roma.
- Selvini Palazzoli, M. (1982) *Paradoja y contrapadoja*. A.C.E. Buenos Aires.
- Sgreccia, E. y Fiori, A. (1976) *Consultori familiari*. Vita e Pensiero. Milano.
- Sluzki, C., Beavin, J. E., Tarnopolski, A. y Veron, A. (1967) «Transactional Disqualification». *Arch. Gen. Psychiatr.*, 16, 494-504.
- Sluzki, C. y Ransom, D. C. (1979) *Il doppio legame*. Astrolabio. Roma.
- Sojit, C. M. (1969) «Dynamic interaction in a doublebind situation». *Fam. Process*, 8, 235-260.
- Speer, D. C. (1970) «Family systems: morphostasis and morphogenesis». *Fam. Proc.*, 9, 259-278.

- Sternberg, R. J. (1999) *El triángulo del amor. Intimidación, pasión y compromiso*. Paidós. Barcelona.
- Sternberg, R. J. (1999) *El amor es como una historia. Una nueva teoría de las relaciones*. Paidós. Barcelona.
- Teruel, G. T. (1970) *Psicoterapia de pareja y grupo familiar con orientación psicoanalítica*. Galerma. Buenos Aires.
- Varios (1989) *Terapia de Pareja*. Actas 10ª Jornadas Nacionales de TF. Asociación Vasca de Terapia Familiar. Bilbao.
- Vella, G. (1981) *Psicoterapia relazionale*. Bulzoni. Roma.
- Vella, G. y De Risio, S. (1977) «Incidenza della fantasia inconscia nelle relazioni del sistema familiare». *Arch. Psicol. Neurol. Psichiatr.* II, 240-247.
- Watzlawick, P., Weakland, J. y Fischl, R. (1974), *Cambio*. Herder. Barcelona.
- Watzlawick, P. (1977) *El lenguaje del cambio*. Herder. Barcelona.
- Watzlawick, P. (1978) *La prospettiva relazionale*. Astrolabio. Roma.
- Watzlawick, P. (1981) *Teoría de la comunicación humana*. Herder. Barcelona. («Cuadernos de Terapia Familiar» ha dedicado su número 23-24 [1993] a los 25 años de la aparición de esta obra con colaboraciones de los autores de la misma, bajo la coordinación de E. Gutiérrez y V. Escudero.)
- Weakland, J. H. (1977) «Family somatics: A neglected edge». *Family Process*, 16, 263-272.
- Wartheim, E. (1973) Citado por Siri, G. (1975) en «Verso una tipologia della famiglia». *Arch. Psicol. Neurol. Psich.*, (1975) 547-553.
- Whitaker, C. (1992) *Meditaciones nocturnas de un terapeuta familiar*. Paidós. Barcelona.
- Winnicott, D. W. (1965) *The family and individual development*. Tavistock Public. London.
- Willi, J. (1978) *La pareja humana: relación y conflicto*. Morata. Madrid.
- Yela García, C. (2000) *El amor desde la psicología social*. Pirámide. Madrid.
- Zamorano Calvo (2000) «Tendencias hacia la formación de la pareja y la familia». Trabajo final del Curso de Doctorado Facultad de Psicología UCM sobre «La Orientación Educativa en el contexto familiar Un modelo de intervención» (1999-2000) bajo la dirección de J. A. Ríos (inédito).

Notas

[1] Minuchin habla de otras modalidades: límites claros, difusos, rígidos, asociación, conflictos, coalición y rodeo. Aquí los reducimos por operatividad.

[2] En todo el enfoque dado a lo relacional tenemos especialmente presente las ideas de Von Bertalanffy. Nos remitimos especialmente a su obra *Perspectivas en la teoría general de sistemas*. Alianza. Madrid, 1979.

[3] En otros lugares hemos defendido y razonado todo lo relativo al lenguaje sintomático. (Ver revista *Educadores* en sus números 80 (1974, 737-749), 82 (1975, 233-242), 83 (1975, 399-406), 85 (1975, 755-762) y 86 (1976, 79-87))

[4] El tema del «mapa» es importante para comprender adecuadamente los intercambios y transacciones dentro de la familia o la pareja. Su hábil manejo en la terapia es de capital importancia. Puede verse Ríos González, J. A. (1976) «Laura: inicio y evolución de un “mapa familiar”». *Educadores*, 86, 79-87.

[5] Watzlawick, P. (1976) *Cambio*. Herder. Barcelona.

[6] La terminología que puebla este sector de la psicología profunda es amplia: «amor objetal», «carga objetal», «constancia del objeto», «libido objetal», «objeto bueno», «objeto malo», «objeto externo», «objeto interno», «objeto de amor», «pérdida de objeto», «representación del objeto»..., aspectos que se diversifican a su vez de modos complejos y superpuestos.

[7] La utilización en este nivel de orientación y posible terapia del fenómeno de la alternancia de «figura» y «fondo» según las investigaciones sobre la fenomenología de la percepción resulta altamente útil. Permite llevar a sus raíces problemas más hondos que de otra manera parecerían insolubles. Al mismo tiempo ofrece un modelo teórico que da consistencia a técnicas de terapia y clarificación de indudable eficacia.

Índice

Créditos	5
Dedicatoria	6
Índice	7
Prólogo de Carles Pérez i Testor	13
Citas para abrir boca a modo de presentación	17
Justificación	18
Capítulo 1. La terapia relacional en el subsistema conyugal	20
1. Planteamiento	20
2. Parejas que acuden en solicitud de terapia	23
2.1. Muestra	23
2.1.1. Muestra A de los años 1965 a 1980: 46 sujetos - 23 parejas	23
2.1.2. Muestra B de los años 1998 a 2003 de 59 sujetos - 29 parejas	24
3. Algunas características de las muestras	26
4. Modelo de programa terapéutico del comportamiento sintomático de y en la pareja	28
5. La pareja sintomática y sus manifestaciones	31
5.1. Confusión de límites y autonomía personales	31
5.2. Presencia continua de conflictos	32
5.3. Escasa autonomía de cada miembro	32
5.4. Fuerte resistencia al cambio	32
6. Sintomatología pluriforme	34
7. Dinámica del proceso terapéutico con las parejas	37
7.1. Objetivos de la terapia de pareja	37
7.2. Categorías de intervención terapéutica	38
7.3. Fundamentación de tales alternativas	39
8. Conclusión	40
PRIMERA PARTE. MODELOS RELACIONALES EN LA DINÁMICA DE LA PAREJA	41
Capítulo 2. Hacia una tipología de la pareja	42
1. Planteamiento	42
2. Algunos modelos teóricos para clasificar	45
3. Modelos prácticos de clasificación	48

4. Descripción de los modelos	52
4.1. Modelos por la estabilidad de la relación	52
4.1.1. Pareja estable-insatisfactoria (P.EI)	53
4.1.2. Pareja inestable-insatisfactoria (P.II)	54
4.1.3. Pareja inestable-satisfactoria (P.IS)	54
4.1.4. Pareja estable-satisfactoria (P.ES)	55
4.2. Modelos por las reglas de la relación de pareja	55
4.2.1. Pareja con reglas reconocidas (P.RR)	55
4.2.2. Pareja con reglas implícitas (P.RI)	56
4.2.3. Pareja con reglas secretas (P.RS)	56
4.2.4. Pareja con «metarreglas» (P.MR)	57
Capítulo 3. Modelos por el subsistema conyugal de cambio, historia de la pareja y comportamientos sintomáticos	58
1. Planteamiento	58
2. Modelos por el subsistema conyugal de cambio	60
2.1. Teoría General de Sistemas (TGS) y sistema de pareja	60
2.2. El concepto de «cambio» en el subsistema conyugal	62
2.3. Pareja con sistema conyugal abierto	62
2.4. Pareja con sistema conyugal cerrado	63
3. Modelos según la «historia curricular» de la pareja	65
3.1. Pareja A	65
3.2. Pareja H	65
3.3. Pareja O	66
3.4. Pareja S	66
3.5. Pareja V	67
3.6. Pareja X	67
3.7. Pareja Y	68
3.8. Pareja I	68
4. Modelos según el comportamiento sintomático	69
4.1. Pareja con comportamiento fóbico	69
4.2. Pareja con comportamiento histeroide	70
4.3. Pareja con comportamiento esquizoide	70
4.4. Pareja con comportamiento epileptoide	71
5. Conclusión	72
Capítulo 4. Modelos según la dinámica evolutiva de los miembros	73
1. Planteamiento	73

2. Modelos según la dinámica evolutiva de sus miembros	74
2.1. Parejas con fijaciones evolutivas	76
2.1.1. Parejas con fijaciones orales	77
2.1.2. Parejas con fijaciones anales	77
2.1.3. Parejas con fijaciones fálicas	78
2.2. Parejas con regresiones evolutivas	80
2.3. Parejas con madurez evolutiva	81
3. Conclusión	85
Capítulo 5. Modelos según los tipos y niveles de la relación	86
1. Planteamiento	86
2. Modelos según los «tipos» de relación	87
2.1. Pareja con relación «objetal» (P.R.Tal)	87
2.2. Pareja con relación «objetiva» (P.R.Tva)	90
3. Modelos según los «niveles» de la relación	93
3.1. Pareja con relación Adulta-Niño (P.Ano)	94
3.2. Pareja con relación Adulto-Niña (P. Ana)	96
3.3. Pareja con relación Niño-Niña (P.NN)	98
3.4. Pareja con relación Adulto-Adulta (P.AA)	98
4. Conclusión	100
Capítulo 6. Modelos según las metas de comunicación y el troquelado	101
1. Planteamiento	101
2. Modelos según las «metas» de la comunicación	103
2.1. Parejas con comunicación «informativa» (P.CI)	103
2.2. Parejas con comunicación «formativa» (P.CF)	104
2.3. Parejas con comunicación «profunda» (P.CP)	106
3. Modelos según el tipo de «troquelado»	109
3.1. Pareja con «troquelado» simétrico (P.TS)	110
3.2. Pareja con «troquelado» complementario (P.TC)	110
3.3. Pareja con «troquelado» igualatorio (P.TI)	111
3.4. Pareja con «troquelado» de distanciamiento (P.TD)	112
4. Conclusión	115
SEGUNDA PARTE. ESTILOS DE TERAPIA EN LA DINÁMICA DE LA PAREJA	116
Capítulo 7. La creación de un modelo eficaz de pareja	117
1. Planteamiento	117

2. Objetivos generales	119
2.1. No repetir un modelo dogmático	119
2.2. Crear un modelo terapéutico eficaz en ese momento	120
2.2.1. Modelo eficaz a corto plazo	120
2.2.2. Modelo eficaz a medio plazo	121
2.2.3. Modelo eficaz a largo plazo	122
2.3. Estimular contenidos urgentes	123
2.4. Provocar movilizaciones internas necesarias al momento terapéutico	124
2.5. Crear la técnica maduradora acorde a la pareja	125
Capítulo 8. Cómo programar objetivos concretos en la terapia de pareja	127
1. Planteamiento	127
2. Puntos focales en la terapia de pareja	128
2.1. Lo que es imprescindible analizar en la terapia de pareja	130
2.1.1. La insatisfacción en parejas EI e II	130
2.1.2. La inestabilidad en parejas II e IS	133
2.1.3. Las reglas secretas en las parejas	134
2.1.4. Las «metarreglas» en parejas MR	136
2.1.5. El «sistema cerrado» en parejas SCC	139
2.1.6. Lo «objetal» en la relación de parejas R.Tal	142
2.1.7. Lo regresivo en parejas con RE	143
2.1.8. Las motivaciones en las parejas V y X	144
2.2. Lo que conviene dinamizar en la terapia de pareja	146
2.2.1. La estabilidad en parejas EI, IS y EI	147
2.2.2. Las reglas conocidas en todas las conflictivas	148
2.2.3. La apertura del sistema como en las P.SCA	148
2.2.4. La madurez evolutiva como en la P.ME	149
2.2.5. Lo «objetivo» de la relación como en la P.RTiva	149
2.2.6. Lo adulto como en la P.AA	153
2.2.7. El troquelado complementario como en la P.TC	155
2.2.8. El troquelado igualatorio como en la P.TI	156
2.2.9. Los vínculos sanos como en la pareja A	157
2.2.10. Los vínculos de la relación de pareja tipo I	157
2.3. Lo que hay que controlar en la terapia de pareja	158
2.3.1. Lo «regresivo» en la pareja P.R.E.	159
2.3.2. Lo infantilizante por la presencia de lo «niño/niña» (parejas tipos P.Ano, P.Ana, P.NN)	160

2.3.3. Lo puramente informativo en la comunicación (pareja tipo P.CI)	161
2.3.4. El troquelado simétrico de la pareja P.TS	162
2.3.5. Los modelos interaccionales de parejas tipo O	163
2.3.6. Los modelos interaccionales de parejas tipo S	164
2.4. Lo que es necesario eliminar en la terapia de pareja	165
2.4.1. Los comportamientos sintomáticos (CSF, CSH, CSE, CSEp)	166
2.4.2. Las fijaciones en el tipo de pareja P.FE	167
2.4.3. Lo «manipulativo» en los modelos de pareja P.CP	167
2.4.4. El troquelado de distanciamiento en el tipo P.TD y modelos de parejas V, X e Y	168
2.4.5. La insatisfacción en el tipo de pareja EI e II	169
2.4.6. Vínculos falsos y/o neuróticos en las parejas H	169
Epílogo	171
Bibliografía	174
Notas	183