

## TERAPIA COGNITIVA DE PAREJA

Manuel García Pórtela  
www.ecs-emotionalhealth.org

Tratar con parejas disfuncionales es una de las tareas más laboriosas de la Psicoterapia. Y más aún para aquellos terapeutas que no siguen una modalidad de tratamiento particular, es decir, los eclécticos. Empero, la terapia cognitiva con parejas presenta un modelo completo para intervenciones efectivas, taneo como fuente adicional de técnicas, así como también para fortalecer los métodos terapéuticos usados, taneo para evaluar las relaciones disfuncionales, cuanto para darles el tratamiento eficaz.

El contenido de este ensayo, se enfocará en primer lugar, a las esencias sobre la relación; creencias alternativas versus creencias distorsionadas; expectativas irreales; atribuciones causales y atribuciones erróneas. En segundo lugar, a la evaluación, desde la panorámica, entrevistas conjuntas, individuales inventarios y cuestionarios, identificación de áreas problemáticas, de pensamientos automáticos de la pareja y pensamientos subyacentes, así como la identidad de la familia de origen, hasta la evaluación clínica inicial de parejas. En tercer lugar, las técnicas y procedimientos usados por esta terapia. Para finalizar, este ensayo, mencionaremos la importancia de la asignación de tareas para la casa, así como las sesiones de apoyo y seguimiento.

Creencias sobre la relación. - El modelo cognitivo implica descubrir, las creencias básicas de las parejas y, redefinir principios claves y reestructurar el sistema de creencias, conjuntamente; se recomienda que el proceso se realice con cada miembro de la pareja en presencia del otro. Al ser testigos de la labor de análisis y reestructuración de creencias, cada uno puede ayudar mejor al otro en el proceso de tratamiento posterior.

En la terapia cognitiva (T.C) las “creencias ajustadas” se definen como creencias que cuentan con evidencia o pruebas a favor; son creencias no alteradas por los prejuicios o malas percepciones. Las creencias distorsionadas están basadas en información errónea o pensamiento equivocados y surgen por lo general de datos circunstanciales. Las creencias distorsionadas suelen ser la base de muchos desacuerdos en las relaciones y hay que

atacarlas específicamente para lograr cambios en la relación; surgen o resultan de esquemas de pensamiento defectuosos que forman parte de los procesos habituales de pensamiento del individuo.

Expectativas irreales. - En casi toda relación, las personas tienen algunas expectativas respecto al gran número de necesidades que su pareja le satisfará. Estas expectativas o anticipaciones producen distorsiones y se transforman en demandas irreales.

A menudo esas expectativas corresponden a uno o a otro. Al terapeuta le compete ahondar en esos esquemas cognitivos y enseñarles a identificar las creencias erróneas mediante comparaciones y luego a cotejar estas creencias con evidencias alternativas.

Atribuciones causales y erróneas. - "Echar la culpa" término informal de la atribución causal, solo se puede combatir con un "ambiente de colaboración" en el que ambos esposos se comportan de manera tal que sugiera que ven sus conflictos como algo mutuo y que solo se resolverán sí trabajan en conjunto.

Creencias sobre la relación, creencias alternativas versus distorsionadas, expectativas irreales y atribuciones causales y erróneas son blanco de acción en la terapia cognitiva.

Evaluación. - Existen 3 pasos fundamentales de la TC en la fase inicial de evaluación: entrevistas conjuntas, administración de cuestionarios e inventarios de evaluación, y entrevistas individuales.

Entrevistas conjuntas. - La entrevista inicial es conjunta enfocada a la obtención de información y esta no se debe limitar solo a las 3 primeras sesiones, debido a una multitud de razones.

Inventarios y cuestionarios escritos. - Debido a limitación de tiempo del proceso de admisión se emplean inventarios y cuestionarios, diseñados para evaluar y modificar las actitudes y creencias sobre la relación. Están específicamente orientados a la identificación de pensamientos disfuncionales, problemas de comunicación, con dudas tanto agradables como desagradables Cuestionario de actitudes matrimoniales-Revisado; (Pretzer, Fleming y Epstein. 1983). Escala de ajuste Diádico (DAS; Spainer, 1976); Escala de felicidad marital (MHS; Azrin, Naster y Jones, 1973); Inventario de satisfacción marital (MSI; Snyder, 1981); Cuestionario de creencias sobre el cambio (Beck, 1988) y otros.

Entrevistas individuales. - Las áreas tratadas en la sesión individual habrían de incluir aquellas áreas no tratadas en la sesión conjunta, tales como cualquier abuso físico o sexual sufrido en la infancia o la edad adulta; casos de violación; éxitos o fracasos; asuntos relacionados con los orígenes familiares; cualquier violencia en la relación actual; cualquier información específica que el cliente prefiera mantener confidencial, al menos por el momento. En este momento el terapeuta necesita tomar ciertas decisiones sobre el curso del tratamiento; relación extramatrimonial o deseo de rompimiento de la relación de él o ella.

Establecimiento de un contrato de tratamiento. - Este se propone una vez que el terapeuta se asegura de la voluntad colaboradora de la pareja y consiste en un compromiso verbal de tratamiento una vez que ya ha sido presentada a la pareja una conceptualización del caso y una delimitación de las áreas problemáticas.

Identificación de las áreas problemáticas. - Estas se efectúan empleando el cuestionario de problemas de pareja (Beck, 1988) u otro similar al final de la entrevista inicial conjunta, de manera individual y que deben estar listos para la segunda y tercera sesión que son individuales con cada miembro de la pareja.

Identificación de pensamientos automáticos de la pareja. - El modo más directo para identificar los pensamientos automáticos (espontáneos en ciertas situaciones y como consecuencia de un proceso interno) sobre la relación consiste en definir una situación específica y preguntar al cliente: "¿Que está pasando por su cabeza en ese momento?"

Empleo de los pensamientos automáticos para descubrir pensamientos subyacentes (esquemas). - Los pensamientos automáticos son la manifestación de una idea o el producto de una opinión; Las creencias subyacentes son ideas u opiniones aceptadas como verdaderas y que albergan a los pensamientos automáticos. Son estas creencias subyacentes las que determinan como cada miembro de la pareja piensa y por lo tanto interactúa con su cónyuge. Es recomendable que la pareja observe el modo en que cada uno piensa, así como que identifique sus pensamientos y creencias compartiendo sus pensamientos automáticos durante las entrevistas conjuntas.

Identidad de la familia de origen. - Los asuntos sobre la familia de origen de cada esposo son importantes para los T.C. porque a menudo conforman temas centrales en las creencias sobre la relación. Debe quedar claro que los miembros de la pareja deben abandonar sus creencias sobre lo que funcionaba o no para otros miembros de la familia, y adoptar nuevas pautas para sí mismos, a través de un proceso de reestructuración cognitiva. Completada la fase de evaluación inicial, se conceptualiza el caso y se establece un plan de tratamiento, sintetizado y compartido con la pareja en términos no clínicos que pueden comprender claramente.

Técnicas y procedimientos. - El modelo puede explicarse en los siguientes términos a la pareja: "La terapia cognitiva está basada en un modelo en el que nuestra biología, estado de ánimo, conducta, pensamiento y entorno interactúan. Por ejemplo, si nuestro estado de ánimo es depresivo nuestra conducta disminuye, nuestro pensamiento negativo y nuestra biología cambia. Con parejas su ambiente (historia, estructura familiar, presiones, etc.), salud, estados de ánimo, conducta, pensamiento interactúan. Por tanto, para mejorar sus relaciones, tenemos que ver que podemos hacer en cada una de estas 5 áreas para ayudarles a sentirse mejor y llevarse mejor. Un área importante de la T.C. con parejas ayuda a que las parejas se den cuenta de los pensamientos disfuncionales que tienen en la relación y que llevan al conflicto. Las expectativas que usted lleva a la relación serán un elemento clave de la terapia. A menudo las relaciones disfuncionales surgen cuando una o ambas partes de la pareja tienen creencias distorsionadas o expectativas poco reales sobre ellos mismos y la relación. Con el tiempo, a veces la pareja llega a conclusiones negativas sobre la conducta del otro, lo cual hace que se vea al otro exclusivamente bajo un prisma negativo. Entonces, se puede tender a centrarse más en la conducta negativa del otro dejando de ver la positiva. Eso puede meterlos en una espiral continua de interacciones conflictivas hasta que se encuentren constantemente discutiendo o se ignoren por completo. La T.C. con parejas utiliza un conjunto de principios y técnicas que están diseñadas para cambiar y ampliar sus perspectivas a la hora de interpretar los significados y causas de sus conductas. Además, les voy a enseñar formas de comunicarse y resolver problemas que pueden funcionar mejor que sus recursos actuales..." Después establecemos una ayuda general para el tratamiento. Identificación y etiquetado de las distorsiones cognitivas.

Estas implican un auto registro para reestructurar los procesos de pensamiento. Las 10 más importantes son: Inferencia arbitraria, distorsión selectiva, sobre generalización, magnificación o minimización, personalización, pensamiento dicotómico, etiquetado y etiquetado erróneo, visión del túnel, explicación sesgada, lectura de la mente. Cuando las parejas aprenden a asignar etiquetas a sus distorsiones cognitivas entonces son capaces de resolver la estructura de su pensamiento.

Procesamiento erróneo de la información. - Incluyen percepciones e inferencias hechas a partir de ciertos estímulos. Apoyada en información insuficiente o falsa.

Estructuración negativa. - Quejas de las parejas durante la fase de evaluación inicial, se refieren a rasgos específicos de su pareja que son lo opuesto o el lado negativo de aquellas características que una vez tanto les atrajeron. (Abrahms y Spring, 1989).

Enseñanza de la identificación de pensamientos automáticos. - Se instruye a los pacientes a anotar en libretas una breve descripción de las circunstancias que rodean al conflicto, incluyendo una descripción de la situación, de los pensamientos automáticos que llegan a la mente y la respuesta emocional resultante. A través de ese registro, el terapeuta puede demostrar a la pareja sus pensamientos automáticos están asociados a respuestas emocionales y como contribuye a ver negativamente al compañero.

Conexión de las emociones con los pensamientos automáticos. - Los comportamientos impulsivos que dañan la relación son resultado de emociones intensas.

Uso de técnicas de imaginería y juego del rol. - El uso de la evocación de fantasías para recordar una vieja emoción hacia el otro durante la fase de noviazgo puede ayudar a las parejas a ver aquellos sentimientos que existieron y que pueden recuperarse si se esfuerzan, etc.

Entrenamiento en comunicación y resolución de problemas. - Es un componente básico de la mayoría de terapias de pareja. Observando las creencias que pueden interferir en una buena comunicación y resolución de problemas, el terapeuta cognitivo puede combinar los métodos, tradicionales de entrenamiento en comunicación con los métodos de la T.C en orden a identificar y cotejar creencias importantes.

Enseñanza de habilidades de comunicación. - Las dificultades de comunicación son los problemas más frecuentes y peligrosos de las relaciones conflictivas (Geiss y O'Leary, 1981). La buena comunicación implica aprender a hablar y escuchar, como un proceso de beneficio mutuo más que como una lucha de poder y debate. El mejor medio para lograrlo es establecer un ejercicio básico de comunicación en el que la pareja hace turnos sucesivamente, tanto para hablar como para escuchar.

Dificultades comunes que impiden la adquisición de habilidades de comunicación. - Déficit interpersonales, afecto intenso, creencias interferentes. La primera consiste en dificultades orgánicas del aprendizaje; adultos que no son conscientes de *sus sentimientos* o *no sintonizan con ellos*.

*Afecto intenso; una alta activación afectiva parece* estar correlacionado con errores en el procesamiento cognitivo. (Beck, Emery y Col. 1985). Si un miembro de la pareja experimenta rabia es difícil e irreal que pueda realizar bien un ejercicio de comunicación. Para esto deben enseñarse métodos de "tiempo muerto", cuando la rabia es tan intensa que su comunicación es más destructiva que constructiva para la relación.

Si hay abuso físico en la relación, la seguridad personal se convierte en prioridad. Y, por último, creencias interferentes que se manifiestan como creencias de desesperanza y otras actitudes que pueden boicotear la terapia.

Resolución de problemas. - Un método simple es que la pareja plantee todas las soluciones posibles y que elijan una en la que ambos estén de acuerdo.

Diferencias de poder en la relación. - Esto es la capacidad de influir en el compañero. Las estrategias de resolución de problemas están basadas en el modelo colaborativo de poder.

Asignación de tareas para la casa. - Hay 2 tipos básicos de asignaciones de tareas para casa en la T.C.; la de la observación y la experimental. Las asignaciones de observación son: constatar y escribir sentimientos y pensamientos automáticos, llevar un registro de conductas positivas o problemáticas, observar otras parejas para ver similitudes o diferencias en el comportamiento o pautas de comunicación y llevar un diario temporalizado para ver si existen pautas y si las hay si estén ligadas a horas del día, actividades o estados de ánimo. Las experimentales son tan variadas como los problemas de la pareja, por ejemplo, escribir notéis en lugar de refunfuñar.

Sesiones de apoyo y seguimiento. - La prevención de recaídas se logra con un aprendizaje estructurado, la terapia cognitiva es ideal para prevenir una recaída. En las últimas sesiones de la terapia, el terapeuta y la pareja pueden revisar las estrategias aprendidas y los pasos de resolución de problemas para manejar futuras dificultades por sí mismos. Además, hay que fijar sesiones de seguimiento y apoyo con una o dos sesiones a los 6 meses posteriores a la terminación de la terapia, aun cuando la pareja funcione bien después de la terapia.

Conclusión. - Considero que en el caso de la terapia cognitiva en parejas es un recurso INVALUABLE para el restablecimiento de la funcionalidad en los pilares de las familias afectadas por la depresión, ansiedad, el abuso de sustancias, los trastornos de la alimentación, de personalidad y por supuesto del conflicto familiar generador de una gran cantidad de patología.

Por lo tanto, es una poderosa estrategia de abordaje, un recurso de intervención psicoterapéutica, que puede ser enriquecida desde un enfoque ecléctico con todo el rigor empírico que se requiera, para mejorar la calidad de vida de todas aquellas personas que lo necesiten y así lo desee.

