



VNIVERSITAT
E VALÈNCIA



Facultad de
Psicología

**PROGRAMA DE FORMACIÓN EN VALORES DIRIGIDOS
AL SISTEMA PAREJA: UNA PROPUESTA DESDE EL
ENFOQUE GESTALT**

Doctorando: Nuvia Sequera Cabeza

Directores:

Dra. Ana M. D'Ocon Giménez

Dpto. Psicología Básica

Universidad de Valencia

Dr. Antonio M. Molina Moreno

Dpto. Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos

Universidad de Almería

Valencia, 2015

Dedicatoria

A Gabriel y sus doce años, aquí comenzó el camino hacia los valores.

A José y a Leticia, mi padre y mi madre, con vosotros el aprendizaje desde las diferencias.

A ti, Adolfo, que me sigues permitiendo día a día a través de nuestra relación, sanar y
reparar la mayoría de mis neurosis.

Agradecimientos

Mi corazón está lleno de un profundo agradecimiento a todas las personas que me han acompañado, cerca y lejos, en esta intensa y compleja experiencia de aprendizaje, especialmente a:

Ana, mi tutora elegida, gracias por tu confianza a “ciegas” en este camino desconocido.

Antonio, mi tutor, un regalo de la vida, gracias por tu acompañamiento firme y respetuoso.

A mis compañeras logísticas:

Pierina, tu profesionalidad y eficacia en el inicio de esta experiencia,

Macarena, por tu fuerza y apoyo en todo momento,

Sara, energía oportuna en momentos oportunos,

Paula, respeto y paciencia ante los “estados cambiantes”.

A vosotras parejas, que os distéis el permiso de transitar esta experiencia, desde la confianza y el vínculo co-creado, atesoro cada uno de vuestros nombres en mi corazón.

Índice de contenidos

Introducción.....	1
Capítulo 1. Fundamentos conceptuales de la terapia Gestalt	7
1.1. Antecedentes históricos	7
1.1.1. Conceptos básicos de la terapia Gestalt.....	14
1.1.2. Bases filosóficas de la terapia Gestalt	15
1.1.3. El concepto de neurosis desde la terapia Gestalt.....	20
1.1.4. Características de la neurosis.....	23
1.1.5. Técnicas de intervención terapéutica desde la terapia Gestalt	26
1.2. El sistema pareja desde la terapia Gestalt	29
1.2.1. Conceptos de pareja en terapia Gestalt.....	30
1.2.2. La intervención en el sistema pareja desde la terapia Gestalt	37
1.2.3. El ciclo de la experiencia aplicado al sistema pareja.....	51
1.2.4. Fases del ciclo de la experiencia.....	56
1.2.5. Auto interrupciones en las fases del ciclo de la experiencia	60
1.2.6. Ejes de valores en el ciclo de la experiencia	67
1.3. Los valores personales aplicados al sistema pareja según el ciclo de la experiencia de la Gestalt	70
1.3.1. Honestidad	72
1.3.2. Responsabilidad.....	73
1.3.3. Respeto	74
1.3.4. Autoestima.....	75
1.4. El trabajo con las emociones en el sistema pareja.....	77
1.4.1. Concepto de emociones	77
1.4.2. Las emociones básicas.....	79
1.4.3. Las sensaciones, los sentimientos y las emociones	80
1.4.4. La empatía en la relación de pareja	81
1.5. La jerarquía de las necesidades según Maslow y su relación con el ciclo de satisfacción de las necesidades de Gestalt.....	85
1.5.1. Relación entre los ejes de valores del ciclo de la experiencia y la jerarquía de necesidades de Maslow	90
1.5.2. Necesidades fisiológicas – eje de valor honestidad.....	90
1.5.3. Necesidades de seguridad – eje de valor responsabilidad	92
1.5.4. Necesidades de afiliación – eje de valor respeto	92
1.5.5. Necesidades de reconocimiento – eje de valor autoestima.....	93
1.5.6. Necesidades de autorrealización – todos los ejes	67
Capítulo 2. Los valores.....	97
2.1. Conceptos de valores	97
2.2. Los valores y otros enfoques o corrientes psicológicas.....	106
2.2.1. Enfoque psicoanalista	106
2.2.2. Enfoque conductista y neoconductista	107
2.2.3. Enfoque cognitivista	108
2.2.4. Enfoque contextual.....	109
2.2.5. Enfoque sistémico	111
2.3. Los valores como factores de protección en el sistema pareja	113
2.3.1. Los factores de riesgo y de protección del sistema pareja.....	114
2.3.2. Factores de riesgo del sistema pareja	116
2.3.3. Factores de protección del sistema pareja	118

2.3.4. Formando en valores en el sistema pareja	119
Capítulo 3. El abordaje terapéutico al sistema pareja, según otros enfoques psicológicos	121
3.1. Enfoque psicoanalítico y la terapia de pareja	123
3.1.1. Aspectos que toma en cuenta en el modo de intervención	127
3.1.2. Técnicas y recursos de intervención	128
3.2. Enfoque cognitivo-conductual y la terapia de pareja	132
3.2.1. Aspectos que toma en cuenta en el modo de intervención	133
3.2.2. Técnicas y recursos de intervención	135
3.3. Enfoque sistémico y la terapia de pareja	139
3.3.1. Aspectos que toma en cuenta en el modo de intervención	141
3.3.2. Técnicas y recursos de intervención	144
3.4. Enfoque conductual-contextual y la terapia de pareja.....	151
3.4.1. Terapia integrativa de pareja	153
3.4.2. Características en la intervención en el sistema pareja	153
3.4.3. Técnicas y recursos de intervención de la TIP	153
3.5. Enfoque PACT (Aproximación Psicobiológica a la Terapia de Pareja)	155
3.5.1. Características en la intervención en el sistema pareja.....	156
3.5.2. Técnicas y recursos de intervención del modelo PACT	157
3.6. Aportes y afinidades de los diferentes enfoques al programa de formación en valores dirigidos al sistema pareja desde el enfoque Gestalt.....	160
Capítulo 4. Estudio	165
4.1. Planteamiento, objetivos e hipótesis del estudio	165
4.1.1. Planteamiento del estudio.....	165
4.1.2. Objetivos del estudio	170
4.1.3. Justificación del estudio.	171
4.1.4. Hipótesis del estudio.....	171
4.2. Método.....	173
4.2.1. Participantes	173
4.2.2. Variables	179
4.2.3. Instrumentos y protocolos de medición.....	179
4.2.4. Diseño del estudio	189
4.2.5. Procedimiento.....	190
Capítulo 5. Resultados.....	201
5.1. Cuestionario y análisis FODA al programa por parte de los profesionales expertos.....	201
5.2. TPG (Test Psicodiagnóstico Gestalt de Salama): pre-test y post-test	203
5.2.1. Grupo T.P. + programa valores	203
5.2.2. Grupo terapia de pareja.....	205
5.2.3. Grupo programa de valores	207
5.3. Entrevistas semi-estructuradas	209
5.3.1. Grupo T.P. + programa valores / Grupo programa de valores	209
5.4. Cuestionario de comprobación de aplicación de los valores	214
5.4.1. Grupo T.P. + programa valores	214
5.4.2. Grupo terapia de pareja.....	214
5.4.3. Grupo programa de valores	214
Capítulo 6. Discusión y conclusiones.....	219
6.1. Verificación de los objetivos y de las hipótesis de trabajo.....	230
6.2. Logros y limitaciones de este estudio.....	235

6.3. Oportunidades de mejora detectadas y retroalimentación del programa.....	238
6.4. Conclusiones y reflexiones finales	238
Referencias bibliográficas	241
Anexos	Tomo II

Lista de tablas

Tabla 1.1. Principales conceptos que fundamentan la terapia Gestalt.....	16
Tabla 1.2. Diferencia entre el Yo y el no Yo.....	21
Tabla 1.3. Técnicas en la terapia Gestalt	28
Tabla 1.4. Definición de los bloqueos del ciclo de la experiencia según algunos autores.....	68
Tabla 2.1. Temas susceptibles a tratar en terapia de pareja.....	116
Tabla 4.1. Participantes con procesos terapéuticos de pareja individualizado y que participan en el programa de formación en valores.....	176
Tabla 4.2. Participantes con procesos terapéuticos de pareja individualizado y que NO participan en el programa de formación en valores.....	177
Tabla 4.3. Parejas que participan en el programa como prevención y crecimiento personal	178
Tabla 4.4. Participantes del estudio	194
Tabla 5.1. Instrumentos de medición aplicados a las diferentes condiciones del estudio.....	201
Tabla 5.2. Promedio de puntuaciones obtenidas en el TPG. Grupo TP + programa valores.....	204
Tabla 5.3. Promedio de puntuaciones obtenidas en el TPG. Grupo terapia de pareja	206
Tabla 5.4. Promedio de puntuaciones obtenidas en el TPG. Grupo programa valores ...	208
Tabla 5.5. Puntuaciones obtenidas en el cuestionario de comprobación aplicación de los valores. Grupo TP + programa valores	215
Tabla 5.6. Puntuaciones obtenidas en el cuestionario de comprobación aplicación de los valores. Grupo terapia de pareja.....	216
Tabla 5.7. Puntuaciones obtenidas en el cuestionario de comprobación aplicación de los valores. Grupo programa valores	217

Lista de figuras

Figura 1.1. Una pareja-familia con funcionamiento seguro	32
Figura 1.2. Una pareja-familia con un sistema confluyente	33
Figura 1.3. Sistema de pareja-familia blando	35
Figura 1.4. Ciclo de la experiencia Gestalt.....	39
Figura 1.5. Terapeuta de pareja	49
Figura 1.6. Ciclo de satisfacción de las necesidades de Zinker.....	52
Figura 1.7. Ciclo de la experiencia, según Salama y Castanedo	52
Figura 1.8. Ciclo de la experiencia, según Polster	53
Figura 1.9. Ciclo de la experiencia, según Salama y Castanedo (segunda versión).....	54
Figura 1.10. Ciclo de la experiencia. Parte pasiva y activa	55
Figura 1.11. Ciclo de la experiencia. Identificación de las zonas de relación	56
Figura 1.12. Ciclo de la experiencia. Fases	59
Figura 1.13. Ciclo de la experiencia. Auto interrupciones de las fases	65
Figura 1.14. Características biopositivas y bionegativas de cada bloqueo.....	67
Figura 1.15. Ciclo de satisfacción de las necesidades. Ejes de valores.....	67
Figura 1.16. Ciclo de la experiencia. Ejes de valores.....	69
Figura 1.17. Ruta sensación-emoción-sentimiento	81
Figura 1.18. Jerarquía de las necesidades de Maslow	85
Figura 1.19. Relación entre los ejes de valores del ciclo de la experiencia y la jerarquía de necesidades de Maslow	91
Figura 3.1. Terapeuta de pareja	146
Figura 4.1. Cuadro sinóptico del TPG de Héctor Salama	182
Figura 4.2. Hoja de respuestas. TPG adaptado al sistema pareja	183
Figura 4.3. Etapas del programa.....	192
Figura 5.1. Puntuaciones obtenidas en el pre-test y post-test TPG. Grupo TP + programa valores	203
Figura 5.2. Puntuaciones obtenidas en el pre-test y post-test TPG. Grupo terapia de pareja	205
Figura 5.3. Puntuaciones obtenidas en el pre-test y post-test TPG. Grupo programa valores.....	207

Introducción

El recurso de formar en valores es reconocido a nivel educativo, como una ruta metodológica transversal, que debería apoyar todo el proceso de enseñanza-aprendizaje; sin embargo, muchas veces esta metodología se ve cuestionada e impactada por las políticas gubernamentales que desafortunadamente van cambiando según el color y la ideología de los dirigentes de un país. La existencia de un hilo conductor específico, con valores definidos como personales y que se mantenga en el tiempo es una utopía; sin embargo esa utopía indica un camino a seguir. *La utopía está en el horizonte. Me acerco dos pasos, ella se aleja dos pasos. Camino diez pasos y el horizonte se desplaza diez pasos más allá. Por mucho que camine, nunca la alcanzaré. Entonces, ¿para qué sirve la utopía? Para eso: sirve para caminar (Eduardo Galeano).* Y esto es lo que ha impregnado este proceso de investigación en la formación en valores, que comenzó de forma experimental hace más de 15 años (en Venezuela) en colegios con adolescentes, padres y maestros, trabajando valores como el respeto, la autoestima, la solidaridad, el equipo, el amor; esta “semilla” fue la primera línea de investigación para este trabajo de doctorado que se denominó en Persona-Escuela-Familia; al ser una propuesta de trabajo de campo de compleja realización, se cambia la línea de investigación a otro campo muy ligado a la línea profesional de la autora, la familia y la pareja; siendo la pareja el sistema donde finalmente se focaliza el proceso de investigación, vinculado a cuatro valores personales fundamentales sostenidos por un modelo psicológico humanista como lo es el Enfoque Gestalt: Honestidad – Responsabilidad – Respeto – Autoestima. ¿Por qué la pareja y no la familia?, lo define perfectamente J. Urra (2015): Una cosa es la conyugalidad y otra la parentalidad; la relación de padres se ve impactada de forma positiva o negativa cuando la relación de pareja pasa por situaciones de tensión o crisis, la forma de resolverlos puede

favorecer o no la relación de padres; por lo cual una pareja con recursos personales y de relación específicos facilita una mejor gestión de la familia. *Muchos padres creen que el problema está sólo en la parentalidad y se olvidan de lo importante que es tener una buena relación de pareja.* Si la parentalidad y la conyugalidad son buenas, la “esencia” es fantástica. Pero si la conyugalidad es mala y la parentalidad es buena, se pueden producir triangulaciones, tales como que el niño tome partido por uno de los dos, o bien que ambos hijo-madre o hijo-padre *se pongan en contra del otro.* Hay que tener en cuenta estas dos variables, ambas cosas son importantes, concluye Urra.

En la intervención al sistema pareja “siempre” hay un deseo de satisfacer necesidades emocionales, por lo cual un recurso metodológico que ofrece el enfoque Gestalt precisamente son los valores; instrumentalizar los mismos e inducir conductas que les lleven a experimentar sensaciones personales de bienestar psicológico es uno de los objetivos específicos de esta propuesta. Intervenir de forma preventiva y de apoyo al proceso curativo es una propuesta para darle más eficacia a la probada eficacia de las Terapias de Pareja en diferentes enfoques. Para mostrar esta premisa se plantea el siguiente objetivo de investigación: indagar la eficacia experimental de una propuesta de intervención terapéutica grupal al sistema pareja, basada en los valores y marco teórico gestáltico; como una estrategia para favorecer el funcionamiento seguro en la relación. Consciente del reto planteado en esta propuesta de investigación se establece definir dos bloques, un bloque teórico y un bloque empírico.

En el bloque teórico se han definido los fundamentos conceptuales de la terapia Gestalt, capítulo 1, con el deseo de mostrar el soporte teórico de este modelo, sus antecedentes históricos, sus bases filosóficas, el trabajo con la neurosis y las técnicas fundamentales de intervención terapéutica, así como la intervención en el sistema pareja

desde el enfoque Gestalt, a través de la metodología gestáltica representada en el ciclo de la experiencia. Se considera importante un apartado sobre los valores gestálticos así como el trabajo con las emociones, fundamental en este modelo de intervención y básico en el trabajo con parejas. Así mismo se considera importante establecer la relación entre la jerarquía de necesidades de Maslow y el ciclo de satisfacción de las necesidades de la Gestalt con el fin de contextualizar cada eje de valor con cada necesidad de la pirámide; consideramos uno de los aportes teóricos importantes de este trabajo de investigación, dada la poca teoría encontrada sobre los ejes de valores en el modelo gestáltico. Otro aspecto teórico importante a abordar está relacionado con los valores, así se recoge en el capítulo 2, donde se realiza un barrido de los valores relacionados con otros enfoques psicológicos para llegar a la definición de los valores como factores de protección en el sistema pareja, en contraposición con los factores de riesgo que se generan automáticamente al ser pareja.

De igual modo, se consideró importante revisar el abordaje terapéutico al sistema pareja según otros enfoques, esto se detalla en el capítulo 3, donde se revisan los modelos teóricos tradicionales y conocidos en el trabajo con parejas y se incluye un apartado de novedosas intervenciones al sistema pareja como el enfoque contextual, llamadas las terapias de tercera generación (ACT), incluyen en la intervención dos conceptos fundamentales como son la dimensión funcional de los problemas de pareja, y el concepto de aceptación de situaciones dolorosas por las que transita la pareja incluyendo el autodistanciamiento comprensivo y la actuación en dirección de los valores de la misma; y el enfoque PACT, una propuesta de aproximación psicobiológica a la terapia de pareja, muy en boga en los últimos tiempos. Con este capítulo cerramos el bloque teórico y nos adentramos en la parte

segunda: bloque empírico, que consta de 3 capítulos más, para completar los 6 capítulos que componen este trabajo de investigación.

Se muestra en el capítulo 4 el Estudio, donde se desarrollan los planteamientos, objetivos e hipótesis del estudio; el método que lo apoya, la descripción de los participantes del mismo, los diversos instrumentos de medición, el diseño del estudio con el respectivo procedimiento de implementación. En el capítulo 5 se recogen y organizan los resultados del estudio y terminamos con el capítulo 6. La discusión y conclusiones del estudio realizado. Este apartado es especialmente enriquecedor, pues es una bondad del estudio de investigación, el mismo se realiza con las fuentes primarias, es decir las parejas, como personas que participan de forma consciente y voluntaria en la propuesta y que afortunadamente con su participación han ofrecido una información cualitativa que ha permitido el desarrollo de este estudio; es decir, hacer explícito los resultados de la implementación del programa en sus vidas y en sus relaciones de pareja. Este capítulo reflexiona de forma detallada los resultados pre y post de las parejas en el proceso. Es el TPG la herramienta que se elige para este cometido, se considera congruente que sea una herramienta de corte gestáltico, además siendo la única que se utiliza en contraposición a la “negación” de etiquetar que es premisa en el mundo gestáltico. Lo que nos invita a buscar otros recursos que puedan validar la información recabada, y para ello la entrevista semiestructurada y el cuestionario de comprobación de utilización de los valores pasado a dos años transitado el programa, son recursos que consideramos válidos para este parte del proceso de investigación y que a su vez son la semilla para la configuración de este capítulo, conclusiones y propuestas, donde se refleja la verificación de los objetivos y de las hipótesis de trabajo, así como los logros y limitaciones de la investigación. Por último se presenta toda la bibliografía donde se apoya la investigación, con autores reconocidos

en la comunidad Gestalt así como autores de diversos enfoques psicológicos reconocidos en el trabajo de intervención en el sistema pareja. Cerramos con los anexos que conforman cada capítulo, donde se recogen los datos generados por las parejas y recursos que apoyan la implementación del programa.

En resumen, tenemos una propuesta de intervención psicológica desde el enfoque Gestalt, que pretende ser una opción válida de apoyo en la terapia de pareja, ya sea como prevención, ya sea como apoyo al proceso “curativo” de la pareja. Conscientes de la necesidad en la actualidad de buscar recursos para sostener un sistema fundamental para nuestra sociedad y que es vital para un funcionamiento familiar seguro; cuando la diversidad forma parte del devenir social y dónde los tipos de parejas y tipos de familia es tan “diverso”, es necesario conocer-nos cuando elegimos estar en pareja, confiamos en que la educación y formación en valores es una opción válida, evidentemente, que no la única, sin embargo, suscribimos textual frase de José Ortega y Gasset: *Cada vez que enseñes, enseña también a dudar de aquello que enseñas*. Deseamos que ese dudar forme parte de nuestra propuesta.

Capítulo 1

Fundamentos conceptuales de la terapia Gestalt

1.1. Antecedentes históricos

La terapia Gestalt nace, al igual que otras escuelas de psicoterapia, como reacción a valores ya establecidos, siendo el determinismo del psicoanálisis y el intervencionismo del conductismo a los que se enfrenta (Castanedo, 1988). Su creador es Fritz Perls, médico psiquiatra de origen judío, junto a su mujer Laura Perls (Lore Posner de soltera), psicóloga. La terapia Gestalt es una terapia perteneciente a la psicología humanista (o tercera fuerza), la cual se caracteriza por no estar hecha exclusivamente para tratar enfermos, sino también para desarrollar el potencial humano. Su origen data en los años 50, sin embargo la Psicología de la Gestalt fue concebida, según la leyenda, en un tren en algún lugar entre Hannover y Frankfurt-am-Maim, en 1910 (Wheeler, 2002). Cuando el psicólogo Max Wertheimer (1880-1943) contemplaba el comportamiento óptico de las líneas y palos de un sistema telegráfico que estaba al lado de las vías del tren. El estudio de este efecto generó dos años más tarde un artículo denominado Estudios experimentales en la percepción del Movimiento (1912), “en el cual propuso el concepto de un factor Phi, o principio integrante, por el que el organismo traslada las impresiones sensoriales individuales en serie a una percepción unida en un movimiento continuo; así nació la escuela de la Gestalt” (Wheeler, 2002, p. 59).

En la biografía realizada por Vázquez (2007), de los creadores de la terapia Gestalt, comenta que Fritz y Laura Perls, se ven obligados a huir de Alemania con la ascensión del nazismo en el año 1933 y se instalan como psicoanalistas en África del Sur, donde residen hasta 1948, año en que, aconsejados por Erich From y Clara Thomson deciden fijar su residencia en Estados Unidos.

Castanedo (1988) menciona, que en un primer momento la terapia Gestalt no pretende ser una escuela de psicoterapia propia, pues cuando en 1942 Perls escribe su obra: *Yo, hambre y agresión*, pretende aportar y enriquecer, con su punto de vista, el psicoanálisis. Esta es una obra enmarcada dentro del movimiento psicoanalítico que lleva, en su primera edición, como subtítulo: *Una revisión de la Teoría y del Método de Freud*; el cual pretende, ser una revisión de la teoría freudiana de las resistencias, y allí donde Freud concede importancia fundamental a las resistencias anales, Perls traslada la génesis de los conflictos neuróticos a las llamadas resistencias orales, tomando especial importancia el fenómeno de la introyección.

En este mismo libro, Perls opone la técnica de la concentración frente a la técnica de la asociación libre del psicoanálisis, donde se aprecia la influencia del trabajo con el cuerpo de Wilhelm Reich (1897- 1957).

Otras influencias que aparecen en esta obra, son las del filósofo alemán Salomón Friedlander (1871-1946) con su idea del pensamiento diferencial y su concepto de *Indiferencia creativa*, según el cual el comportamiento humano es un proceso de equilibrio entre dos polos opuestos, siendo definida la salud del organismo y su potencial creador, como la capacidad de éste de alcanzar el *punto cero*. Se apoya en Friedlander para reaccionar contra el pensamiento lineal (causa-efecto) en favor de un pensamiento que tiene en cuenta los opuestos desde una posición de neutralidad:

Todo evento se relaciona con un punto cero a partir del cual se realiza una diferenciación en opuestos. Estos opuestos manifiestan, en su concepto específico, una gran afinidad entre sí. Al permanecer atentos al centro, podemos adquirir una capacidad creativa para ver ambas partes de un suceso y complementar una mitad incompleta. Al evitar una visión unilateral logramos una comprensión mucho más profunda de la estructura y función del organismo. (Perls, 1947, p.17)

Esta cita de "Indiferencia creativa", expuesta por Perls en el primer capítulo de "Yo, hambre y agresión" sustenta la teoría gestáltica de las polaridades (en lugar de la dicotomía del pensamiento dual).

Tanto el concepto de *holismo*, de Jan Smuts (1879-1950), primer ministro sudafricano, cuya propuesta de que la división cuerpo-mente pasa a ser vista como unidad psicosomática y el concepto de autorregulación orgánica de Kurt Goldstein (1878-1965), que viene a decir que todo organismo tiende a realizar sus posibilidades al máximo, según sus necesidades; influyen de manera importante en la obra de Perls. De igual forma, Castanedo (1988) señala que entre las corrientes de pensamiento que están en el fondo del surgimiento de la terapia Gestalt, se encuentran: el psicoanálisis (en particular el de disidentes como Otto Rank, Horney, Reich y Fromm); la psicología de la Gestalt con sus leyes sobre la percepción y los trabajos de K. Lewin sobre la teoría del campo; la fenomenología de Binswanger y el existencialismo de Paul Tillich y Martín Buber que fueron profesores de Laura Perls; y el pragmatismo americano de W. James y J. Dewey.

En el año 1951 en Nueva York, el matrimonio Perls se rodea de un grupo de intelectuales entre los que están Paul Goodman, Isadore From, Paul Weisz, Elliott Shapiro y Sylvester Eastman. En un ambiente que recrea el Berlín de los años de juventud de Fritz, incluso contacta con el Living Theater. El anarquismo y la rebeldía de Perls se unen al anarquismo y la crítica social de Paul Goodman (autor de teatro, novelista, poeta, ensayista y conocedor de la obra de Freud y Otto Rank). Es Paul Goodman (1911 – 1972), a partir de las notas manuscritas que le envió Perls quien redacta la primera edición de terapia Gestalt, "un libro escrito en un lenguaje oscuro y que obtiene un discreto éxito: apenas se vendieron unos cientos de ejemplares" (Ginger, 2005, p.54).

De modo que en 1951 se publica la obra: *Terapia Gestalt: excitación y crecimiento de la personalidad humana*, bajo la triple autoría de Fritz Perls, Ralf Hefferline y Paul Goodman. En este libro se sientan las bases teóricas de la que se nombrarían, de ahora en adelante, terapia Gestalt, aunque Laura Perls propusiera que se llamara psicoanálisis existencial, dado a los aspectos del psicoanálisis incluidos en ésta, principios que Fritz no abandona del todo, como algunos creen, como lo demuestra su último libro *The Gestalt Approach* (El enfoque gestáltico) publicado en 1973.

En 1952, al año de publicarse el libro *Terapia Gestalt: excitación y crecimiento de la personalidad humana*, Fritz Perls junto a su esposa Laura Perls abren el primer Gestalt Institute en Nueva York, teniendo entre sus colaboradores a Isadore From, Paul Goodman, Elliot Shapiro, Paul Weiz y Richard Kitzler. Comienza de esta manera un proceso de divulgación de este nuevo método, a través de giras informativas por toda América.

Hacia finales de la década de los cincuenta y comienzos de los años sesenta, con la moda del crecimiento personal que se concentra en California, Fritz Perls se ve cada vez más atraído por el concepto de la terapia Gestalt como una forma de vida, más que un modelo de terapia y comienza a dar cursos de formación en esa dirección en la Costa Oeste. Se abre así una brecha entre la terapia Gestalt de la Costa Este, representada por el *Gestalt Institute* en Nueva York, bajo la dirección de Laura Perls (con otra corriente afín en Cleveland), y la terapia Gestalt de la Costa Oeste, liderada por Fritz Perls. Esta brecha se relaciona con el distanciamiento emocional entre Perls y Laura. Con 63 años, Perls considera que su vida está *acabada ante la indiferencia general y la incomprensión* y decide retirarse a Miami, al sol de Florida, donde vive en un pequeño apartamento alquilado con apenas luz.

Solo, triste y retirado, recibe algunos clientes en terapia, sin amigos y con una crisis cardíaca (sufre problemas de corazón). Es en ese periodo cuando conoce una mujer de 32 años de edad (Marty), se enamoran y se despierta la desfallecida energía del hombre envejecido, y empiezan entonces dos años de pasión y tardía felicidad...hasta que Marty le deja por un amante más joven.

Ginger (2005), comenta que Perls a raíz de este hecho, retoma una vida errática, dando conferencias y ofreciendo demostraciones de ciudad en ciudad, intentando mostrar su método. Aunque al principio sufrió muchas decepciones y frustraciones en abril del año 1964, Perls se traslada a Esalen, al sur de San Francisco, en una propiedad que se hizo famosa y fue bautizada como *la Meca de la psicología humanista*. Donde se desarrollan seminarios y cursillos y organiza sesiones de Gestalt y multiplica sus demostraciones al principio con 4 o 5 participantes. Sin embargo la revista Life da a conocer las ideas de Perls, “su búsqueda de una vida auténtica, con el contacto directo persona a persona, sin artificios” (Ginger, 2005, p. 56). Según este autor Perls no fue reconocido hasta los 75 años, agregando que “una nueva teoría no puede difundirse hasta que el entorno no esté preparado para aceptarla”.

Durante los años setenta y ochenta, los centros de entrenamiento en psicoterapia Gestalt se esparcieron globalmente, aunque en su mayoría no estaban alineados con centros académicos formales. Mientras la revolución cognitiva no permite el florecimiento de la terapia Gestalt en la psicología, muchos piensan que es una corriente anacrónica. En manos de sus practicantes, esta terapia se convierte en una disciplina aplicada en los campos de la psicoterapia, desarrollo organizacional, acción social y eventualmente en el coaching. Hasta el cambio de siglo, los terapeutas Gestalt desdeñan el empirismo de corte positivista, subrayando lo que ellas/ellos perciben como un asunto para la investigación

más formal, así pues, en gran medida ignoran la necesidad de utilizar la investigación para desarrollar la terapia Gestalt más allá y darle mayor soporte a la práctica, algo que ha comenzado a cambiar actualmente. La Terapia Gestalt pasa de ser un modo de intervención psicoterapéutico a un modo de estar en el mundo, una filosofía existencial, una forma de vivir.

Sin embargo para Laura Perls (1994), las muchas demostraciones y películas que hizo Fritz Perls han hecho que se identifique el enfoque que él utilizó, durante los últimos tres o cuatro años de su vida con la terapia Gestalt. Según ella esto favoreció a la frivolidad del modelo teórico, realizándose combinaciones de “Gestalt con...” pensando que la combinación de la Gestalt con una técnica era “Gestalt”. Para ella, “estas combinaciones son una indicación de que no se interpreta correctamente o de que existe una falta de conocimiento de los conceptos básicos de la Terapia Gestalt” (Perls, 1994, p. 140).

Para poder entender mejor el contexto en el que surge la terapia Gestalt es importante conocer las referencias históricas de las siguientes corrientes psicológicas procedentes del campo de la psicología (Ramos, 2004), como se muestra en el **Anexo 1.1**.

Las influencias que Perls tuvo durante todo su proceso de vida, impactaron en su forma de configurar la metodología gestáltica, la relación con Laura Perls y Paul Goodman influyó en la elaboración de una síntesis coherente de muchas corrientes filosóficas, metodológicas y terapéuticas europeas, americanas y orientales: “Construyendo así una nueva Gestalt en la que <<el todo es distinto de la suma de las partes>>: empleando <<ladrillos>> tradicionales, llegó a construir un edificio nuevo y totalmente original” (Ginger, 2005, p.27).

Tras la muerte de Perls en 1970, se desarrollaron una serie de acontecimientos que impactaron (e impactan aún hoy en día) en la concepción de la metodología gestáltica, J. M. Robine (1998) los menciona clasificándolos en cuatro bloques:

- Los que se “volcaron” hacia otras metodologías siguiendo las distintas “modas”.
- Los que alegaban la inexistencia de bases teóricas y clínicas de la terapia Gestalt, ignorantes de su existencia; atenuaron esta supuesta carencia adoptando referencias teóricas que eran afines al último Perls, inclinándose hacia la teoría psicoanalítica, “las más de las veces hacia las corrientes anglosajonas (los tratamientos de relaciones objetuales o bien los que dan preferencia a la intersubjetividad” (Robine, 1998, p.23).
- Hay quienes revistieron sus carencias coleccionando y asociando otras técnicas con la terapia Gestalt, como por ejemplo las técnicas bioenergéticas, psicodramáticas, etc.
- Por último, otros regresaron a las “fuentes olvidadas”, a los textos iniciales, incluso a los formadores-practicantes que se mantuvieron en ellos apoyándose, como Laura Perls e Isadore From especialmente. Resurgiendo en la comunidad gestáltica el sentido a la creatividad y radicalidad alrededor de la teoría del self trazada por Perls y Goodman en 1951.

Para Robine, defensor e impulsor del estudio de la terapia Gestalt en sus bases “fundacionales”, en Europa actualmente hay una expansión considerable al estudio de la teoría gestáltica, con sus raíces psicoanalíticas, fenomenológicas, existenciales y sobre todo de la teoría de la Gestalt. La prueba de ello es el incremento de escuelas de formación, no solo en Europa, sino también en Japón, países escandinavos, de Rusia a América Latina, etc. Así como también hay un incremento de personas que acuden a este

modelo de intervención donde encuentran recursos para la solución de sus procesos de sufrimiento.

1.1.1. Conceptos básicos de la terapia Gestalt.

Cabe afirmar que el proceso de aprendizaje es secundario a la percepción. Por lo tanto, indican que el ser humano no percibe las cosas como entidades sin relación y aisladas, sino que las organiza mediante el proceso perceptivo en totalidades significativas. Este planteamiento aporta el concepto de **Figura – Fondo** o campo de la experiencia consciente, (importante en terapia Gestalt) es decir el medio ambiente conductual que se descompone en:

- **Fondo:** sirve de marco sobre el que va a observarse la figura y donde ésta se apoya.
- **Figura:** destaca del fondo, siendo más sustancial y compacta, mejor estructurada y más impresionante que el fondo.

Para Castanedo (1988), el proceso de formación figura-fondo es dinámico y ocurre cuando las necesidades, urgencias y recursos que se hallan en el campo progresivamente otorgan sus poderes de interés, brillantez y fuerza a la figura dominante. Este concepto de figura-fondo viene a reemplazar el concepto psicoanalítico de inconsciente. En cada situación se da una figura o punto de interés y un fondo sin interés. Mientras hay interés la escena aparece organizada de un modo significativo. El modelo de percepción física que propone la psicología de la Gestalt puede trasladarse a la conducta grupal (Lewin, 1935). Para este autor, la conducta aparece como una función de campo en el momento concreto en que tal conducta se da, y para su análisis, por tanto, hay que partir de la situación de todo el campo para diferenciar en él posteriormente las partes de que se compone. El

campo es un todo en el cual las partes están en relación y correspondencia inmediata unas con otras, y ninguna parte queda al margen de la influencia de lo que ocurre en otro lugar del campo. Por lo tanto, el autor sostiene que lo denominado la descarga de una tensión equivale a lo que otras corrientes llamarían impulso, tendencia o motivación. Dando a entender que la frustración origina una tensión adicional, mientras que la satisfacción de la necesidad da lugar a una relajación de la tensión.

La aportación de Lewin fue “sacar el modelo de la Gestalt fuera del laboratorio y meterlo dentro del más complejo mundo cotidiano” (Wheeler, 2002, p.75). Según Perls, Hefferline y Goodman (1951), los conceptos claves que sostienen a la terapia Gestalt son los que se pueden ver en la **Tabla 1.1**, en la página siguiente.

1.1.2. Bases filosóficas de la terapia Gestalt.

Para el autor Héctor Salama (1996), las bases fundamentales de la concepción de la terapia Gestalt, tienen sus raíces en el movimiento filosófico existencial, en donde la palabra *existencia* ha dejado de tener la aceptación clásica del mero existir, y se convierte en una experiencia de vida, única, subjetiva, por lo que no se puede universalizar al hombre mediante la razón sino singularizarlo mediante su existencia.

Tabla 1.1.

Principales conceptos que fundamentan la terapia Gestalt

Concepto	Descripción
Campo	Organización y estructura donde se da la experiencia presente. Espacio que contiene todo lo que afecta al sujeto, esté o no en su espacio físico. Es decir, se trata del ambiente de la persona tal como lo percibe subjetivamente, su campo.
Contacto	Es la experiencia, el funcionamiento de la frontera entre el organismo y el entorno. Es la toma de conciencia de la novedad asimilable y el comportamiento dirigido hacia ella; es también el rechazo de la novedad inasimilable, cualquier contacto es un ajuste creador del organismo y del entorno.
Frontera de Contacto	Donde se lleva a cabo la experiencia, lo que ocurre entre el individuo y el ambiente, en el aquí y ahora. La frontera del contacto es esencialmente el órgano de una relación particular entre el organismo y el ambiente.
Figura - Fondo	<i>Figura:</i> es un elemento que existe en un espacio o <i>campo</i> destacándose en su interrelación con otros elementos. <i>Fondo:</i> Todo aquello que no es figura, es la parte del campo que contiene elementos interrelacionados que sostienen a la figura que por su contraste tienden a desaparecer.
Holismo	Totalidad: cuerpo, mente y entorno.
Darse Cuenta	<i>Awareness</i> , capacidad que tiene cada ser humano para percibir lo que está sucediendo, <i>aquí y ahora</i> , dentro de sí mismo y del mundo que le rodea.
Autorregulación orgánica	Homeostasis, equilibrio del organismo con el entorno.
Presente: Aquí y Ahora	No hay otra realidad más que el presente. Aquí, espacio y Ahora, temporalidad.

Nota: Tomada de Perls, F., Hefferlines, F. y Goodman, P. (1951). Adaptada por Sequera, N. (2015)

Sugiere que la terapia Gestalt toma del Existencialismo los siguientes principios básicos:

- La existencia humana es considerada como una Actualidad Absoluta, no es algo estático, sino que se está creando a sí misma en un constante proceso de re-creación.
- El hombre se encuentra esencial e íntimamente vinculado con el mundo y en especial con los demás seres humanos.
- El ser humano rechaza la distinción entre *sujeto y objeto* y los visualiza en un *todo*.
- El individuo no da importancia al aspecto intelectual dentro del campo de la filosofía. Tomando como base que no es la inteligencia la que logra el conocimiento verdadero, sino que es necesario vivir la realidad.
- Es la experiencia del momento inmediato, por sí misma, la que sirve para el aprendizaje.

De ahí la Gestalt asume su carácter holístico, bajo las premisas siguientes:

- En el concepto de continuo de conciencia, manejado en la terapia Gestalt, se hace obvia la importancia del aquí y ahora.
- Lo importante del encuentro existencial es el Yo-Tú, establecido por M. Buber (1984). Atender al otro de tal forma que le permita ser lo que realmente es con fundamento en el poder que lo constituye.
- Es esencial el vivenciar la experiencia, para que se dé así un aprendizaje efectivo.
- Se evita, en la medida de lo posible, hablar *acerca de*, dentro de la sesión terapéutica.

Otro aspecto que la terapia Gestalt toma del existencialismo, según Ramos (2004), está relacionado con la fenomenología, ya que la terapia Gestalt sostiene entre otras cosas:

- La primacía de lo vivido concretamente en relación con los principios abstractos. En efecto, puede ser considerado como *existencial* todo lo que se relaciona a la manera en la cual el hombre experimenta su existencia, la asume, la orienta y la dirige. La comprensión de sí, para vivir, para existir, sin hacerse preguntas de filosofía teórica, es existencial, es espontánea, vivida, no sapiente (se reflexiona, pero solamente para actuar).
- La singularidad de cada existencia humana, la originalidad irreductible de la experiencia individual, objetiva y subjetiva.
- La noción de responsabilidad propia de cada persona, la cual participa activamente en la construcción de su proyecto existencial y confiere un sentido original a lo que le pasa y al mundo que lo rodea, creando incansablemente cada día su libertad relativa.

La terapia Gestalt es una aproximación fenomenológica clínica, es decir centrada en la descripción subjetiva del sentimiento del cliente (darse cuenta) en cada caso particular y en la toma de conciencia *intersubjetiva* de lo que está pasando entre él y el terapeuta (el proceso de contacto y sus vicisitudes).

Otra de las fuentes filosóficas de las que se alimenta la terapia Gestalt es el Budismo (Castanedo, 1988). Esta filosofía que nace en la India a mediados del primer milenio antes de nuestra era, convirtiéndose en una doctrina religiosa centrada en la figura del Buddha, que quiere decir *El Iluminado*. Perls, influenciado

por esta filosofía oriental, después de un viaje al Japón, país en el que vivió varios meses en un monasterio Zen, incorpora el concepto paradójico del cambio: *Yo soy lo que soy, y para cambiar es necesario que antes que nada yo sea lo que soy*. De acuerdo con Salama (1996), el Budismo Zen, así como la Gestalt, enseña que si se consideran los sentimientos negativos como lo que son, es decir, si el individuo los acepta como sufrimientos inevitables, se puede domeñar el aspecto voluntarioso y exigente de la personalidad. Tanto para la terapia Gestalt como para el Budismo Zen, son fundamentales los conceptos de integración, cambio, movimiento, satisfacción de necesidades, reconocimiento y respeto de sí mismo, de los demás y del mundo. También cabe señalar la importancia de no sobrestimar el razonamiento ni el intelecto.

Así como la filosofía existencial y la filosofía oriental, han influido en la terapia Gestalt, Castanedo (1988), señala que existe también influencia del análisis caracterial. Para F. Perls, así como también para W. Reich (1897 – 1957), toda resistencia se encuentra integrada en el cuerpo, en consecuencia, cuando el psicólogo aplica la terapia debe trabajar directamente con el cuerpo de su cliente, con el fin de relajar sus tensiones musculares. De acuerdo a lo señalado por Ramos (2004), la Filosofía de Friedlander (1871 – 1946), contiene dos ideas que han sido incorporadas a las concepciones de la terapia Gestalt:

- **Indiferencia creadora:** facultad de quedarse en el punto cero a partir del cual surge una experiencia nueva.
- **Pensamiento diferencial:** sugiere que cada acontecimiento consta de un punto cero a partir del cual surge la diferenciación de contrarios. Esos contrarios demuestran en su contexto específico una gran

afinidad por el otro. Quedándonos en un término medio, podemos adquirir la capacidad creativa para contemplar los dos aspectos de una posibilidad de la parte que falta.

1.1.3. El concepto de *neurosis* desde la terapia Gestalt.

H. Salama (2010), denomina *neurosis*, “al conjunto de ideas, pensamientos y conductas distónicas al Yo (*no Yo*)”, lo cual significa que la persona no las desea, aunque tal vez viva con ellas por el resto de sus días a menos que haya un conocimiento y acciones adecuados que tienda a suprimirlas como en un proceso terapéutico o por medio de un shock. Sostiene el autor, que el *no Yo*, es la parte de la personalidad ajena al buen funcionamiento de la misma, que genera resistencias al cambio y por lo tanto, es contrario a la salud. Su característica básica es actuar de forma automática, sin la reflexión, más desde la reacción. En cambio el *Yo*, lo sintónico, lo cual significa lo que se elige y se incorpora a la personalidad; representa la esencia, se vivencia el *Yo* como una potencialidad que siempre está cambiando, con un compromiso total con el proceso en movimiento de la vida. El *Yo* se esfuerza por completarse, en crear y terminar gestalten o necesidades. Cuando el *Yo*, no actúa adecuadamente es que está predominado por el *No Yo*; por lo cual cuando este predomina el *Yo* se disuelve en el medio, por lo tanto tampoco se hace contacto para satisfacer la necesidad. Comenta que la *neurosis* es ajena al control *yoico* y que se caracteriza por tener mensajes en automático y transmitirlos al *Yo* haciéndole creer que son reales y verdaderos.

Plantea Salama, que cuando una persona dice que está confundida significa que está indecisa para elegir entre dos polaridades (opuestos). Estas dos polaridades que coexisten en el *no Yo*, son denominadas por Perls (1969) “el perro

de arriba o Top dog y perro de abajo Under dog”. El perro de arriba cuya frase es *Yo quiero ya* y el perro de abajo cuya frase es *Yo debería*. Sosteniendo que se requiere de la acción para obtener resultados, concluyendo que cuando la persona elige desaparece la confusión. Las diferencias entre el Yo y el no Yo, son establecidas en la **Tabla 1.2**.

Tabla 1.2.

Diferencias entre el Yo y el no Yo

Yo	No Yo
Cuestiona – duda	Da por hecho – no duda
Promueve el cambio hacia la salud	Resistencia al cambio
Observa	Reacciona sin observar
Analiza y particulariza	Racionaliza y generaliza
Puede elegir	No puede elegir
Reconoce y diferencia	Repite en automático
Es creativo y espontáneo	Es impulsivo y rígido
Está en el presente	Va al pasado y al futuro
Juzga	Prejuzga
Tiene conciencia	No tiene conciencia
Tiene capacidad de espera	Es impulsivo
Puede matizar	Todo o nada

Nota: Tomada de Salama, H. (2010). Adaptada por Sequera, N. (2009)

La autora Marie Petit, (1986), comenta que la definición de neurosis es utilizada coloquialmente por las personas como un modo de definir conductas de otros y otras, muchas veces sin comprender exactamente el significado de la palabra. En psicología se nombra la neurosis como: una **afección** en el sistema nervioso que provoca consecuencias en el manejo que una persona tiene de sus **emociones**, lo cual la lleva a desarrollar una patología que le impide crear empatía

con el medio”¹. Perls (1969) decía que el hombre se sirve de su potencial para manipular a los otros, en lugar de hacerse adulto y tomar el control; a esto lo llamaba neurosis, ese hombre ávido de poder que moviliza a amigos y familia siempre que se siente incapaz de utilizar recursos propios. Y añadía que, en la neurosis, hay una lucha constante entre el yo y el sí, es decir, entre la ilusión y la realidad.

¿Cómo se construye la neurosis?, cada persona tiene objetivos y deseos de realización, condicionados por su infancia, por la sociedad, en definitiva por el entorno. Condicionando el proceso de toma de decisiones sobre su vida, sus necesidades y sus deseos. “El entorno inmediato del individuo pesa sobre él amenazándole con retirarle su amor si lleva a cabo sus experiencias propias en lugar de conformarse a la regla general” (Petit, 1986, p.67).

La lucha interna entre lo que se desea hacer y lo que se tiene que hacer, genera un proceso de sufrimiento, que en algunas personas interrumpe de manera importante su capacidad de acción. Entonces:

“Si se considera “neurótico” a quien tiene asuntos pendientes en el ámbito psicológico o emocional, entonces la mayoría de las personas somos neuróticas, ya que generalmente, en mayor o menor grado, tenemos memoria de muchas situaciones inconclusas en las que habríamos deseado hacer o decir algo o bien actuamos y luego nos arrepentimos” (Salama, 2010, p.20).

¹ <http://definicion.de/neurosis/>

1.1.4. Características de la neurosis.

- Patrón repetitivo de conducta inadecuada o inapropiada, es decir el bloqueo como forma de relacionarse con el entorno y manipularlo para que se satisfagan las necesidades.
- Rumiar y quedarse “fijado” en recuerdos del pasado o tener fantasías catastróficas (negativas) por el porvenir.
- Relacionarse con el entorno desde mensajes asumidos como propios, de personas significativas; incorporados desde temprana edad y que son distónicos al Yo. Por ejemplo: *Debo casarme pues se me pasa el arroz*. Además están relacionados con la necesidad de intentar cumplir las expectativas de los demás.
- Maximización y preservación de ganancias secundarias para conservar el equilibrio neurótico.
- Racionalización, intelectualización y justificación de las conductas inapropiadas que producen malestar.
- Sostenimiento de la neurosis de la persona por el sistema social al que pertenece, favoreciendo la permanencia del patrón repetitivo de la conducta.
- Resistencia al cambio para evitar el desequilibrio del sistema intra e interpersonal. La ley del menor esfuerzo se hace aquí evidente.
- El deseo de no tocar el tema, de evitarlo o de negarlo.
- Las palabras utilizadas con frecuencia son debería o no debería, apoyándose en emociones negativas para manipular el Yo.

Para Salama (2010) estas características de las neurosis en terapia Gestalt se relacionan con trastornos del contacto, lo que implica la ausencia del libre funcionamiento de la energía debido a que:

- Disminuye la sensación de cómo la persona se percibe corporalmente.
- No se reconocen las necesidades o se confunden.
- Gran parte de lo que se hace carece de significado para la persona y cuando parece saber lo que quiere tiene dificultad para expresarlo.
- Presenta disfunciones en el contacto, la diferenciación, la asimilación y la satisfacción de la necesidad.

El enfoque gestáltico considera al individuo como una función del campo, *Organismo/Ambiente* y considera su conducta como un reflejo de sus relaciones dentro de ese campo, da coherencia a la concepción del hombre como individuo y como ser social. Por lo tanto, si el individuo ha de sobrevivir necesita hacer cambios constantemente.

Cuando el individuo se hace incapaz de alterar sus técnicas de manipulación y de interacción, surge la neurosis. Pareciera que el hombre ha nacido con un sentido de equilibrio social y psicológico tan agudo como su sentido de equilibrio físico, por lo cual cada movimiento que realiza en el plano psicológico o social es un movimiento dirigido a encontrar ese balance, a establecer el equilibrio entre sus necesidades personales y las exigencias de la sociedad. “Sus dificultades no surgen de su deseo de rechazar tal equilibrio, sino de movimientos mal dirigidos a hallarlo y a mantenerlo”, el neurótico no puede ver claramente sus propias necesidades y por lo tanto no las puede satisfacer.

Todas las perturbaciones neuróticas surgen de la incapacidad del individuo por encontrar y mantener el balance adecuado entre él mismo y el resto del mundo. Por lo que la neurosis es una maniobra defensiva para protegerse de sí-mismo de la amenaza de ser aplastado por un mundo avasallador. Hace la diferencia Perls de las *neurosis traumáticas*, que son esencialmente configuraciones de defensa que surgen como un intento del individuo por protegerse de una intrusión aterradora de la sociedad o de un choque ambiental. Serían las patologías definidas en el DSM-V en su edición del 2014.

Perls (1976) propone cuatro mecanismos neuróticos básicos que desarrolla la persona para manipular el entorno, cuando su capacidad de atender sus necesidades son deficientes:

- **Introyección**, relacionado con la capacidad de “coger” y “asimilar” del entorno (creencias y valores)
- **Proyección**, relacionado con la capacidad de identificar el impacto del entorno en el organismo (persona)
- **Confluencia**, relacionado con la capacidad de “atender” las necesidades del otro.
- **Retroflexión**, relacionado con la capacidad de pasar a la acción.

De igual modo, configura 5 clasificaciones y/o estratos de la neurosis (Martín, 2013):

1. **Estrato falso**: relacionado con los roles que representamos, aquello que no somos y actuamos, dependiendo de la situación y el momento.
2. **Estrato fóbico**: relacionado con la negación a ser como somos y tratamos de ser tal y como nuestro ideal nos dicta.

3. **Estrato del impasse:** relacionado con la sensación de “no estar vivos”, con sensación de estar atascado y marchar por la vida como un autómatas.
4. **Estrato implosivo:** relacionado con la sensación de inmovilización interna, la persona “volcada sobre sí misma”, en un callejón sin salida.
5. **Estrato explosivo:** relacionado con el resultado de haber transitado el bloqueo, la represión e inmovilización; expresión de emociones como alegría, llanto, rabia, orgasmo.

1.1.5. Técnicas de intervención terapéutica desde la terapia Gestalt.

La terapia gestáltica “es realmente un permiso para ser creativo” (Zinker, 1977, p.22). Donde el instrumento y/o técnica fundamental de aplicación es el experimento, una aproximación conductista para desplazarse hacia un funcionamiento nuevo. El experimento va dirigido al corazón del bloqueo o resistencia, transformando la rigidez en un sistema elástico de apoyo. No necesita ser grave, serio, ni aun exactamente adecuado: puede ser teatral, hilarante, alocado, trascendente, metafísico y humorístico. La experimentación es poderosamente eficaz también en los grupos, porque es sostenida por la variada creatividad de una comunidad total.

Las técnicas en terapia Gestalt son realizadas de una forma selectiva y diferente, de acuerdo con la personalidad y necesidades del terapeuta, de sus pacientes y el lugar donde se aplica. Estas técnicas son muy variadas, cubren un amplio espectro de conductas-verbales y no verbales, estructurado y no estructurado, introspectiva e interpersonal, dirigido hacia adentro y hacia afuera, simbólica y no simbólica. Prácticamente todas las técnicas de la terapia gestáltica podrían ser consideradas como una puesta en práctica particularizada de la amplia

prescripción: *date cuenta*. Salama y Castanedo (1991) mencionan que Perls afirmaba que la técnica del darse cuenta podría darse por sí sola y producir resultados valiosos en terapia, a través de preguntas que en esencia fueran reformulaciones con la afirmación *ahora me doy cuenta*. Así como preguntas tales como: *¿Qué estás haciendo?*, *¿Qué es lo que sientes?*, *¿Cómo te sientes?*, *¿Qué esperas?*, *¿Qué obtienes?*, según los autores estas son preguntas que estimulan el auto apoyo.

De igual forma sostienen que las técnicas en terapia Gestalt se dividen en dos grandes áreas: una es dejar hacer lo que sea necesario para descubrir la experiencia que se oculta detrás de determinada actividad, y la otra es reunir la energía suficiente para hacer frente al contenido del darse cuenta del paciente, ya sea intensificando la atención o exagerando la acción deliberadamente. Las denominan como la mano derecha (**supresivas**) e izquierda (**expresivas**) del terapeuta gestáltico. Las **técnicas integrativas** serían la conciliación de las supresivas y expresivas.

Para la aplicación de las técnicas gestálticas, se establecen una reglas o principios que facilitan la realización de las mismas y “hacen que las relaciones sean más directas, honestas y transparentes” (Martin, 2013, p.151). Estas reglas no tienen por qué ser rígidas, su función es dar soporte y estructura a la metodología gestáltica. Estas reglas son las siguientes:

- **El principio del aquí y ahora:** la experiencia inmediata y presente para evitar hablar del pasado como algo histórico, pues hacerlo debilita la intensidad de la figura del presente. En Gestalt hablar del pasado ayuda a la comprensión del aquí y ahora de los pacientes sin embargo, no

resuelve su “queja”, por eso se le invita a hacerlo en el momento presente para minimizar el sobreismo, es decir “hablar sobre” sin un contacto real a lo que se está diciendo. Dar explicaciones intelectuales a los acontecimientos lo cual impide el contacto con lo que realmente se necesita o se siente. El sobreismo genera explicaciones filosóficas, científicas y morales a lo que acontece. De igual forma minimiza el **debeísmo**, relacionada con los deberías que provocan sentimientos de culpa generando sentimientos agresivos.

- **Yo y tú:** la comunicación auténtica se genera entre el emisor y el receptor cuando el encuentro es directo, mirándose y expresándose abiertamente lo que sienten. Este principio se relaciona con la responsabilidad y la participación. Minimiza la evitación al contacto.
- **Lenguaje personal versus lenguaje impersonal:** se refiere a la invitación a hablar en primera persona, por ejemplo: en vez de decir “tengo una tristeza”, decir “estoy triste”; esta regla invita a la persona a convertirse en un agente activo en lugar de un ser pasivo.
- **El continuo de conciencia:** se denomina el “como” de la experiencia, es fundamental en la intervención gestáltica, se pone el acento en el “cómo” el “qué” y el “para qué”. Se invita a los pacientes a contestar preguntas como: ¿Qué experimentas corporalmente en este momento?, ¿Cómo te sientes?, ¿Dónde lo sientes? Permite apoyar el incremento de conciencia de la persona, sobre lo que le acontece.
- **No murmurar:** la finalidad es fomentar la expresión directa de lo que se piensa y se dice a las otras personas, minimizando las murmuraciones

cuando están presentes. Facilita el contacto directo e impide la “triangulación” con el terapeuta. Ejemplo: el paciente dice al terapeuta: “José siempre me está juzgando”, el terapeuta le dirá “Díselo directamente ya que está aquí”.

- **Hacer o formular preguntas:** preguntar facilita obtener la información necesaria para apoyar el darse cuenta del o los pacientes. Se utiliza la pregunta del paciente para invitarle a reformularla en primera persona, esto facilita la conciencia sobre lo que está preguntando, por ejemplo cuando el paciente dice al terapeuta “¿No cree que es usted una persona rígida por eso que dice?”, se le invita a decirlo en primera persona “¿Creo que soy una persona rígida por esto que digo?”
- **Sí...pero:** suele ser una frase utilizada para evitar el compromiso y la responsabilidad sobre las acciones que conllevan a resolver o salir del proceso de sufrimiento. Para Perls, transformar el “**si...pero**” en “**sí...y**”, invita a la persona a ser responsable y comprometida consigo misma, un ejemplo de esto sería: “Me gustaría ir contigo de paseo pero tengo que estudiar”, transformarlo en “Me gustaría ir contigo de paseo y elijo quedarme a estudiar”. También puede transformarse el “pero” por el “sin embargo”, como otro modo de apoyar al paciente en su responsabilidad al comunicar.

Dentro de la terapia Gestalt una de las técnicas más reconocidas es la denominada **silla vacía**. Utilizada por Perls ante grandes grupos para demostrar en sesiones cortas la practicidad de la terapia Gestalt. “Esta técnica consiste en hacer

dialogal a las distintas partes que se oponen en el individuo, y en poner en contacto aquéllas otras que negamos o rechazamos” (Martín, 2013, p. 159).

Se utiliza por lo general en las siguientes situaciones:

- Para *revivir* una situación o acontecimiento considerado traumático
- Para *recrear* una interacción con una persona no disponible
- Para *recrear* una interacción con un aspecto propio de la personalidad por ejemplo trabajo de polaridades (aspecto dominante – aspecto sumiso)

“En los diálogos de la silla vacía con una persona imaginada, se les puede preguntar a los clientes directamente qué les gustaría hacer y, si fuera apropiado, alentarlos a representarlo, haciéndolo” (Greenberg y Paivio, 2000, p. 203).

Greenberg es uno de los autores estudiosos del trabajo de recursos para el trabajo de emociones en psicoterapia² formulando unos principios básicos en la intervención, relacionados con las emociones:

- Atender a las sensaciones corporales
- Simbolizar
- Intensificar la activación
- Fomentar la autorresponsabilidad y la sensación de ser agente activo.

Para este autor, la técnica facilita dirigir y refocalizar la energía de la emoción para centrarla en el momento presente, posibilitándole al terapeuta indicadores fenomenológicos que le permitan cuidar y/o atender la autoestima del paciente, así como observar la congruencia de lo que se dice con lo que se muestra y se hace.

² Greenberg, L.S. (1979). Resolving splits: Use of the two chair technique. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 16, 316-324.

La **silla vacía** ubicada entre las **técnicas expresivas e integrativas**, pues facilita la expresión de lo negado, lo pendiente, lo no consciente. Castanedo (1988) lo relacionaba con la técnica del diálogo, trabajar las polaridades y facilitar la integración de las mismas.

Asimismo ubica entre las **técnicas expresivas** las siguientes:

- **Hacer la ronda:** cuando se realizan intervenciones terapéuticas individuales en un contexto grupal.
- **Asuntos inconclusos:** la expresión de emociones, sentimientos y/o pensamientos con alguien o con algo del pasado, apoyándose en la *silla vacía*, que consiste en colocar frente a la persona una silla vacía, invitarla a pensar en ella y propiciar la expresión de lo pendiente. También se utiliza en terapia de grupo para favorecer la comunicación y minimizar resentimientos que distorsionan dicha comunicación.
- **Me hago responsable:** esta técnica se basa, en algunos elementos, en el continuo de conciencia, donde todas las percepciones se consideran actos. Cuando la persona expresa algo que le está sucediendo, se le invita a que añada a esa percepción la frase “Y me hago cargo de ello”; un ejemplo de esta técnica sería: “Me doy cuenta de que mis manos tiemblan, y me hago responsable de ello”, “Me doy cuenta de que estoy triste, y me hago responsable de ello”. Facilita a la persona a darse cuenta de sus necesidades y de su capacidad de satisfacerlas en vez de culpabilizar al entorno de ello.
- **El juego de las proyecciones:** se utilizan cuando la persona “coloca” en el terapeuta o en el grupo o en otra persona, percepciones suyas.

Ejemplo: “Usted juzga mis actuaciones en este tema”, entonces se le dirá que actúe como una persona “juzgadora”, tras hacerlo se le pregunta si reconoce tener rasgos de ese aspecto y si ha podido ver algo suyo en esa persona imitada.

- **Antítesis o juego de roles:** se utiliza para facilitarle a la persona el tránsito de una polaridad inhibida. Por ejemplo si la persona dice ser “insegura y miedosa” se le invita a desarrollar el juego de rol de una persona segura y valiente. También aplica para “hacer de otra persona” con la cual experimenta sentimientos encontrados, por ejemplo “ser papá”, “ser mamá”, etc.

Entre las **técnicas supresivas**, se ubican aquellas técnicas que invitan a la persona a transitar la experiencia del vacío, **la nada**, la búsqueda de significado a través del silencio, tienen por objetivo suprimir aquellos intentos de evasión del *aquí y ahora* que tiene el paciente, de forma que el terapeuta le hace experimentar lo oculto que, realmente, no desea afrontar. Están relacionadas con la habilidad del terapeuta para “frustrar” a la persona que realiza preguntas que en principio el o ella “debería” saber, pues habla de su experiencia, ejemplo: “¿Te parece que hago bien yéndome de casa? La invitación es a responder-se desde la expresión de vivencias y/o experiencias, más que desde el juicio. Salama y Castanedo sostienen:

...la nada es sólo la nada, mientras no se tenga la compulsión de que tiene que ser algo. Una vez que se acepta la nada, todo lo demás vendrá por añadidura y entonces la nada se vuelve como una pantalla en la que podemos ver las cosas, un fondo en el que libremente surge una figura... (Salama y Castanedo 1991, p.97)

También como **técnica supresiva**, se establece la regla de **no hablar acerca de..**, para evitar la explicación, la justificación y el diagnóstico personal,

invitándole en cambio a hablar de la emoción y/o sentimiento que experimenta cuando **habla acerca de...**Otra técnica sería la de **detectar los “deberías”**, y cambiarlos por actitudes mucho más positivas y reales.

Cuando se habla de **técnicas integrativas**, de forma generalizada se dice que tanto las supresivas como las expresivas, son técnicas de por sí integrativas. Sin embargo, es importante resaltar que con esta última técnica se busca llevar a cabo un mayor énfasis en la incorporación de la experiencia.

Como técnicas integrativas gestálticas se pueden mencionar las siguientes:

- **El encuentro interpersonal:** se invita a la persona a mantener un diálogo con diversas partes de tu propio ser (entre el “yo debería” y el “yo quiero”). Aquí el terapeuta puede apoyarse en la técnica de la silla vacía y la silla caliente. (La silla vacía es cuando la persona le habla a la silla “vacía” y la silla caliente es cuando la persona se “coloca” en el lado de la silla a la que se le habla y responde desde allí).
- **Asimilación de proyecciones:** La persona reconoce las proyecciones que su ser emite como propias, es decir, que el paciente incorpore lo que ha disociado o alienado, reconociendo como parte de su experiencia aquello que ha rechazado.

Mención aparte, está el desarrollo del trabajo con los sueños, que Perls prescribía...“creo que el sueño es realmente el camino real hacia la integración”... (Baumgardner, 2003). Al igual que en el psicoanálisis, el fundamento de la terapia Gestalt se encuentra en el sueño. Para Freud los sueños simbolizaban el camino directo hacia el inconsciente y para Perls el camino que conduce a la integración.

Tabla 1.3.
Técnicas en la terapia Gestalt

Tipo de técnicas	Finalidad	Objetivos
Supresivas	Evitar o suprimir los intentos del paciente de desligarse del aquí y ahora y de su experiencia.	Experimentar la nada, intentando que el vacío estéril se convierta en vacío fértil. Evitar hablar “acerca de”, cambiándolo por vivenciar. Detectar los “deberías”, y cambiarlos por actitudes mucho más positivas y reales. Detectar las formas de manipulación y los juegos de roles “como si”.
Expresivas	Que la persona exteriorice lo interno. Que el paciente sea capaz de expresar lo que hasta ese momento no se había atrevido, con esto no solo estará revelando su ser a otro, sino también a sí mismo.	Expresar aquello no expresado. Completar o finalizar la expresión. Buscar la dirección, así como hacer la expresión directa.
Integrativas	Que la persona integre a su personalidad sus partes alienadas, haciendo más énfasis en la incorporación de la experiencia.	El encuentro interpersonal. Asimilación de proyecciones.

Nota: Tomada de Salama y Castanedo (1991).
Adaptado por Sequera, N. (2015)

Para el trabajo con los sueños, la técnica es la siguiente: se le pide a la persona que relate el sueño en forma presente, a través de este mecanismo la persona se identifica profundamente con su sueño, se le invita a situar el sueño en el área donde se desarrolla la sesión, distribuyendo las diversas partes de que se compone, como si estuviera representando un escenario.

Este modo de desarrollar esta técnica, estaba muy impregnada por la formación psicodramática de Perls con Moreno. Tal como lo menciona Martín (2013), para Perls estos pasos están en función de considerar los sueños como

proyecciones y representaciones de los distintos aspectos de la personalidad del que sueña. Perls sugería hacer representar al paciente todos los papeles, porque sólo representándolos se puede llegar a la identificación total, y la identificación contrarresta la alienación.

1.2. El sistema pareja desde la terapia Gestalt

Un poco de historia. Aunque Perls introdujo en la terapia Gestalt las intervenciones grupales, no hace especial relevancia al trabajo con el sistema pareja. Joseph C. Zinker, discípulo de Perls durante más de 19 años, dice lo siguiente en una entrevista que le realiza Paul Barber³ en el Instituto de Psicoterapia Gestalt (España):

Como bien sabes, Fritz Perls trabajaba con personas y no trabajaba con parejas, el mismo no fue capaz de tener una buena relación con Laura, ella vivía en New York y él en la Costa Oeste o en British Columbia o en otros sitios. No importa, él cómo terapeuta era bastante agudo con cada una de las personas, no tenía sin embargo ni idea del proceso de un grupo. En realidad aunque trabajaba con grupos siempre lo hizo con los individuos y lo que hacía el resto de las personas era observar su trabajo; no estaba interesado en entender qué es lo que le pasaba al grupo o cómo lo vivía. Sin embargo aquellos que hacemos proceso de grupo sí ponemos más atención y exploramos lo que ocurre dentro del grupo. Si, por ejemplo, trabajamos los sueños como en una escena de teatro dentro de un grupo, yo pongo a funcionar a todos los miembros del grupo.

Zinker, nacido en Polonia en 1934, fue el fundador y director del Instituto Gestalt de Cleveland, durante más de tres décadas, siendo reconocido en la actualidad en la comunidad profesional Gestalt, “por refinar los conceptos clínicos de complementariedad

³ (P. Barber – J. Zinker. Un encuentro Gestáltico / Instituto de Psicoterapia Gestalt. Consultado el 30 de Julio de 2015. <http://www.escuelagestalt.com>)

y zona media en el trabajo con parejas...” G. Wheeler en el prefacio del libro *En busca de la buena forma*, dice lo siguiente: “Zinker va más allá del individuo para explorar y articular las dinámicas e interacciones de estos temas en el campo más desafiante y profundo de la vida (y del trabajo psicoterapéutico): nuestra pareja íntima y las relaciones familiares” (Zinker, 1994, p.13).

1.2.1. Conceptos de pareja en terapia Gestalt

El concepto de pareja que enmarca el programa de valores dirigido al sistema pareja, tiene su base teórica en la propuesta de J. Zinker (1994), este afirma que dos personas se unen para formar una sola, un organismo en funcionamiento de trabajo. De este modo, la complementariedad estira cada parte. La complementariedad encoge cada parte. La complementariedad puede servir para estirar cada parte proporcionando un modelo de aprender nuevas destrezas. En una relación complementaria de crecimiento, cada uno es el maestro del otro. En palabras de Zinker:

Una pareja es un sistema de individuos comprometidos a permanecer juntos a lo largo de un periodo de tiempo extenso, manteniendo de este modo su continuidad. Tal continuidad pretende satisfacer la necesidad de extender el alcance de la propia vida individual y la propia conciencia individual hacia futuras generaciones. Esta extensión hacia futuras generaciones ayuda a transmitir los valores de la cultura existente. (Zinker, 1994, p. 73)

Además de naturalmente continuar juntos, los miembros de la pareja se comprometen a compartir tareas: la familia y la pareja es una unidad social, cultural y económica de la comunidad.

Por lo cual el sistema pareja genera por sí mismo una *frontera de contacto*, que determina la relación compleja con el entorno. “Atribuirle significado a algo es

colocarle una frontera (o quizás un conjunto de fronteras) para diferenciarlo de otras cosas o fenómenos” (Zinker, 1994, p.68). La pareja y la familia, son denominadas como dos entes que van juntos y dentro de estas fronteras existen subsistemas. Estos incluyen individuos, adultos, niños y combinaciones de adultos y de niños. Cada subsistema tiene sus propias fronteras que están en constante cambio: algunas veces un sistema se abre para socializar y sus fronteras son semipermeables; en otras ocasiones encuentran bienestar en el aislamiento y, en esos momentos, sus fronteras se endurecen. Los individuos en familias funcionales se conocen lo suficientemente bien para entender cuándo juntarse y cuándo permanecer apartados. Las familias (y parejas) funcionales se caracterizan por tener fronteras flexibles en los subsistemas de individuos y grupo de adultos y de niños. Hay un propósito común, solidaridad, cohesión y cuidado mutuo, así como respeto por la independencia y el valor individual.

Al ser el sistema pareja un “sistema dinámico”, es decir, está en constante cambio, en algunos momentos este sistema se abre para socializar y sus fronteras son semipermeables, en otros momentos el sistema encuentra bienestar en el aislamiento y las fronteras se endurecen. Un sistema pareja-familia con un **funcionamiento seguro o funcional**, tiene la capacidad para re-conocerse entre sus miembros y manejarse en estos movimientos de contacto-retirada. Al mismo tiempo que es natural y espontáneo manejarse en subsistemas dentro del mismo sistema, como se observa en la **Figura 1.1**.

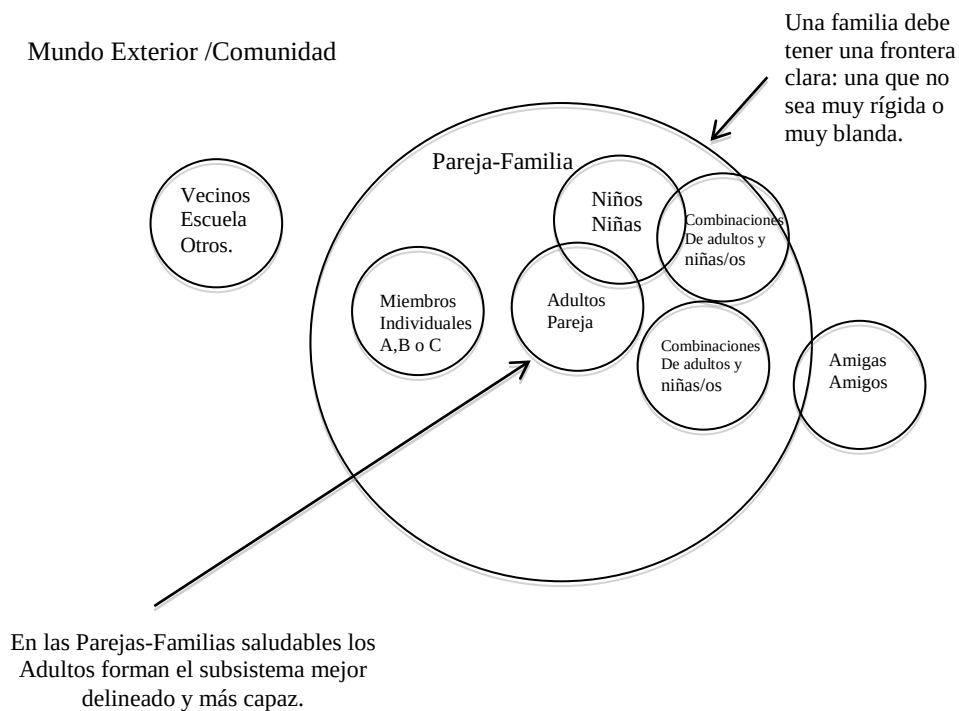
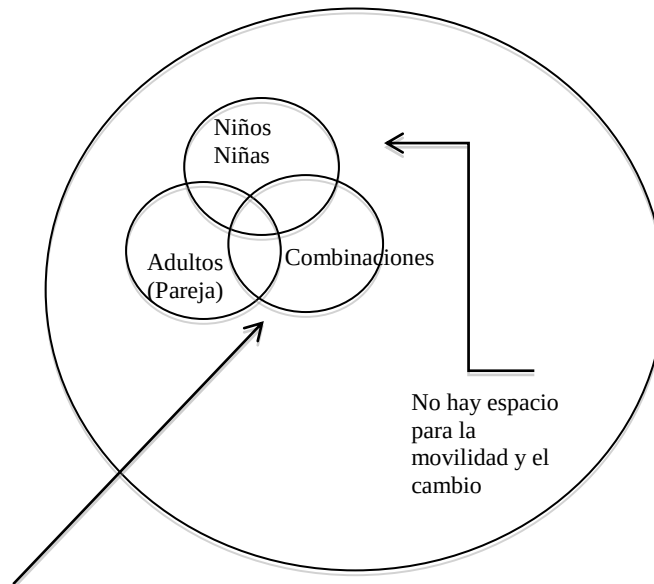


Figura 1.1: Una pareja-familia con funcionamiento seguro.
Tomada de Zinker, J. (1994). Adaptada por Sequera, N. (2015)

Una diferencia importante al del modelo anterior, encontramos en las familias y parejas **con fronteras impermeables**, es decir, inflexibles, éstas se sobreprotegen a sí mismas como una unidad. La frontera es espesa y rígida. En tales familias-parejas, frecuentemente encontramos barreras individuales débiles. Los padres se entrometen en las vidas de los hijos adultos o adolescentes, y a los niños se le permite inmiscuirse en los asuntos de los adultos. Los miembros de la pareja pueden evitar confrontar los conflictos “triangulando”⁴. Las fronteras alrededor de los subsistemas son muy tenues, flexibles, no permitiendo al individuo o al subgrupo una sensación de autonomía e independencia; todo el mundo se preocupa

⁴ La **triangulación** es un término usado comúnmente para expresar una situación en la que un miembro de la familia "no comunica" directamente con otro miembro de la familia, pero sí se comunica con un tercer miembro de la familia, lo que puede conducir a que este tercer miembro de la familia forme parte del triángulo. ([https://es.wikipedia.org/wiki/Triangulación_\(dinámica_familiar\)](https://es.wikipedia.org/wiki/Triangulación_(dinámica_familiar)))

todo el tiempo de todos los demás. Estas pueden denominarse como familias retroflectivas⁵. Este tipo de sistema lo denomina Zinker **confluyente**, a continuación lo vemos representado en la **Figura 1.2**.



Las Fronteras de los subsistemas son muy blandas permitiendo a los miembros de la familia y de la pareja, violar el espacio y privacidad del otro u otra. El espacio para el crecimiento personal está mermado.

Figura 1.2: Una pareja-familia con un sistema confluyente
Tomada de Zinker, J. (1994). Adaptada por Sequera, N. (2015)

A la polaridad de estos dos sistemas mencionados, Zinker lo denomina **familias y parejas desorganizadas** cuyas fronteras externas son demasiado blandas. Los miembros de este sistema no se prestan atención los unos a los otros. La pareja (adultos) están perturbados unos de otros y también de los hijos-hijas. Se observa un trato negligente, tanto física como psicológicamente hacia los/las niños/niñas. En el espacio de convivencia existe el tránsito de muchas personas que entran y sales con asiduidad, se percibe ausencia de normas. El respeto a los

⁵ Retroflectar significa “volverse contra uno mismo”, por lo cual es una resistencia que contiene energía y evita la expresión, los miembros de este tipo de sistema pueden desarrollar síntomas psicósomáticos (Zinker, 1994, p. 76).

rituales de convivencia, comidas, reuniones familiares, etc. es inexistente. Al no constar unión e intimidad, los miembros del sistema no suelen acudir a los otros para pedirles algo que necesitan, algunos miembros del sistema pueden refugiarse en el alcohol y otras drogas para escapar del caos y tratar de asirse a una sensación de existir, de organización o paz. Los niños y niñas están deseosos/sas de atención de sus compañeros, maestros o vecinos.

La forma de obtenerla será a través de acciones disciplinarias de la escuela o de representantes de la ley. Sus sentimientos están profundamente enterrados y sus fronteras individuales no son fácilmente accesibles.

Este tipo de sistema desarrolla una defensa contra el dolor potencial, esto quiere decir, que su capacidad de sostener la frustración es alta por lo cual pueden llegar a habituarse este modo de interacción. Este modelo denominado por Zinker *sistema de pareja-familia blando* se representa en la **Figura 1.3**.

Las parejas-familias en su mayoría, se ubican en un Sistema de Funcionamiento Seguro, desviándose hacia un sistema confluyente o blando según las circunstancias y modos de relación de fronteras hacia adentro o fronteras hacia fuera. Por lo cual, para la Terapia Gestalt la noción de sistemas es importante, pues permite honrar la complejidad estética de la pareja o familia (Zinker, 1994).

El enfoque que mantiene Zinker cuando habla de la complementariedad, son las llamadas **polaridades en la pareja**. Para Luzón (2011), en relación a lo que sostiene Zinker, considera que a menudo las personas se enamoran de aquellas que representan sus polaridades ocultas.

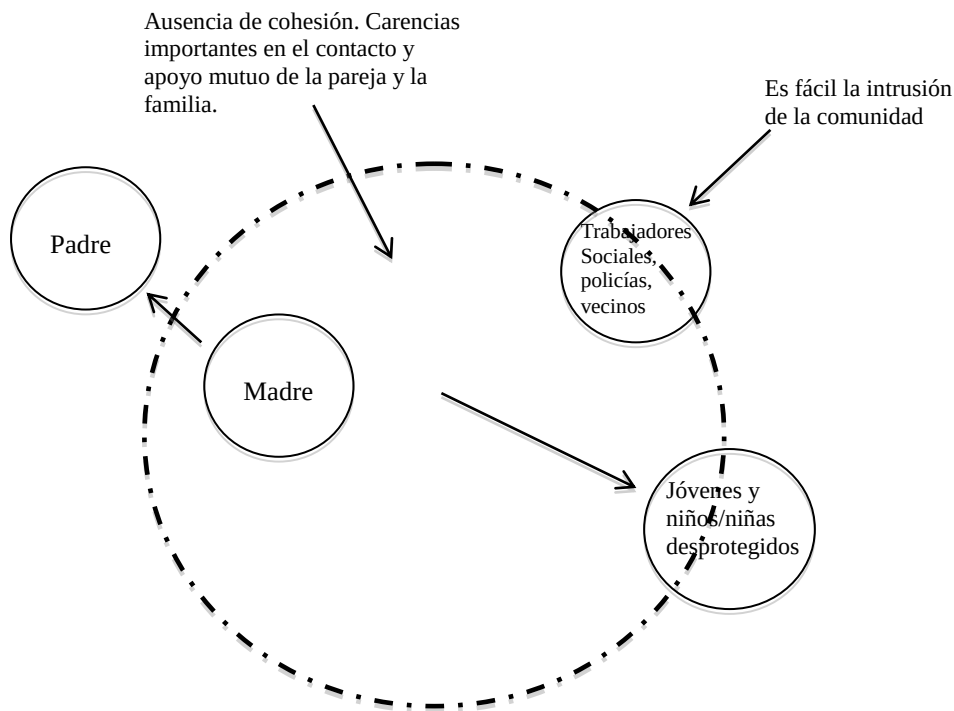


Figura 1.3: Sistema de pareja-familia blando
Tomada de Zinker, J. (1994). Adaptada por Sequera, N. (2015)

Cada miembro de la pareja, desarrollará una cara de sus polaridades y llenará una polaridad en el otro. En consecuencia, se necesitan dos personas para formar a una persona completa, el lenguaje del amor lo dice: *con él me siento completa*. El conflicto surge cuando una de las partes critica en la otra aquella polaridad que en ella misma permanece ignorada o le trae problemas. Por ejemplo, uno de ellos valora el autocontrol, no acepta la idea de que podría dejarse llevar, actuar con espontaneidad y regaña a su pareja de no ser capaz de controlarse. Es curioso, porque al principio, la había elegido justamente por este aspecto. Y añade: “para que puedan constituir una pareja sólida, sería necesario que aceptaran y desarrollaran en ellos mismos todas sus polaridades, aprendiendo a ser también aquello que reprochan en su pareja. De este modo, recuperan la parte que habían proyectado sobre el otro y aumentan su integración personal”

La atención al **proceso más que al contenido** en terapia Gestalt es uno de los aportes más significativos de este modo de intervención, Zinker propone que de lo individual se pase a lo sistémico en la intervención, por lo cual invita a “sintetizar, no analizar, ver fuerzas complementarias en lugar de conflictos, evitar instrucciones polémicas, al tiempo que usa metáforas e imaginación creativa para encontrar imágenes integradoras y totalidades...”

Cuando se habla de pareja, se refiere a “dos personas que por acuerdo mutuo han decidido, explícitamente, compartir un mismo proyecto de vida, vivir bajo el mismo techo, tener relaciones sexuales, intimidad física y emocional y tener un compromiso para la vida cotidiana” (Vázquez, 2007, p. 198). Esta autora sostiene, que las crisis en el sistema pareja están basadas en el desconocimiento de lo que supone una pareja: convivencia, intimidad, el compromiso, la responsabilidad, la autonomía, etc. Concluyendo que cuando hay una “perturbación de la función personalidad” se refiere a que uno o los dos miembros del sistema pareja tiene ideas irreales o fantaseadas de lo que supone la relación de pareja, e intentan imponer su idea o modelo, quizás de forma rígida, lo que imposibilita el modo flexible del aquí y ahora del día a día de la relación. Insiste en que en la terapia de pareja desde el modelo gestáltico, el objetivo es trabajar el proceso, observar el proceso de contacto que se establece entre los pacientes y el terapeuta para co-crear un vínculo donde se puedan realizar experimentos que inviten a la pareja a incrementar conciencia sobre lo que les pasa y cómo les pasa. Lo que nos sugiere que la forma como se aborde la crisis, sea cual sea, es una oportunidad para reestructurar la relación no para aniquilarla. En este sentido Vázquez presenta las siguientes conclusiones sobre el trabajo en parejas desde el enfoque Gestalt:

- Una crisis es el medio que utilizamos para salir de la confluencia y restablecer el contacto con la novedad.
- Las crisis de pareja son necesarias para el crecimiento y la reactualización de la pareja.
- Además de las crisis tradicionalmente admitidas en la relación de pareja, en cualquier relación entre dos o más personas en las que haya un compromiso basado en un objetivo común, las crisis son inevitables y saludables.
- La crisis tienen como fin desestructurar la relación para poder seguir disfrutando del presente y de la novedad.
- Nada puede permanecer inmóvil o rígido. Lo que no sufre ninguna transformación o no existe o está muerto.
- Las dificultades de las crisis y el sufrimiento están causados por la falta de recursos y de habilidades, o la rigidización de los mismos, para relacionarnos con intimidad en relaciones emocionales duraderas.
- La pacificación prematura de los conflictos y las crisis es lo que, en terapia Gestalt, se llama neurosis.
- La base fundamental para resolver un conflicto es el apoyo, mantener el compromiso, “luchar” juntos para elaborar la crisis, no pelear entre sí, uno contra el otro, y la fe.
- La tarea del terapeuta es facilitar el diálogo y sostener el proceso de desestructuración y de aniquilación. Ninguno de los tres, ni siquiera el terapeuta, sabe por adelantado la solución. (Vázquez, 2007, p. 203-204)

1.2.2. La intervención en el sistema pareja desde la terapia Gestalt.

La terapia Gestalt establece un modelo de intervención terapéutica basado en los conceptos y principios que sustentan este modo de hacer terapia, según Perls, y cols. (1951) estos principios son: el *darse cuenta*, el *aquí y ahora* y el concepto

de *responsabilidad*, apoyándose además en la fenomenología como la forma más exacta para describir y/o interpretar el impacto de la interacción en la relación de pareja específicamente. Tomando en cuenta estos principios básicos en el modo de intervención, la mirada del terapeuta de pareja estará centrada en la forma cómo los integrantes del sistema atienden sus necesidades, emocionales y relacionales.

Cuando se configura el sistema pareja, los miembros de dicho sistema necesariamente deben co-crear un modo de satisfacer sus necesidades vinculares, como las denomina Atienza (1987); sostiene que para satisfacer las necesidades vinculares, cada uno de los miembros “contrata” al otro. Estos contratos existen en todas las pareja y pueden tener partes conscientes explícitas y partes conscientes implícitas, así como partes inconscientes. Para que los miembros del sistema satisfagan sus necesidades en la pareja, cada uno se comporta de manera que genera en el otro o la otra las respuestas que él o ella necesita. Estas actitudes se hacen repetitivas, se convierten en patrimonio común y son el origen de los códigos de la pareja. Teniendo en cuenta de que la pareja es una Gestalt, no estática, se dinamiza y sus necesidades van cambiando, los contratos, por lo tanto, se van renovando a lo largo de la convivencia.

Se apoya la autora en la clasificación que establece Maslow, en la cual cada integrante de la pareja, tiene necesidades, gustos y deseos personales, que, aunque no siempre son compatibles, buscan satisfacerlas. Ahora bien, el apoyo de la terapia Gestalt a la atención de estas necesidades, se centrarán en el aquí y ahora de la pareja, es decir, en las interacciones presentes de la pareja. Para lo cual el terapeuta debe observar cómo ciertas respuestas son aprendidas y repetidas de forma inconsciente, pues esto es lo que caracteriza a la resistencia. Estos

comportamientos disfuncionales, que en el pasado eran la mejor solución a situaciones difíciles, ya no son eficaces para solucionar un problema presente. Zinker y Nevis (1994) definen las resistencias como, “...protecciones contra el riesgo de dolor psíquico, daño, incomodidad, confrontación dura, rechazo, etc. La meta de la terapia es traer estas resistencias a la conciencia, para que la pareja pueda elegir transformarse a sí misma en una unidad más conectada”.

Enumeran conjuntamente las distintas fases de la comunicación de la pareja, y describen cómo se producen los encuentros interpersonales y las interrupciones (resistencias) que pueden darse en el ciclo interactivo, que es el modelo gestáltico que representa una descripción fenomenológica del proceso intrapsíquico, al cual denominaron *ciclo de la experiencia Gestalt*⁶, ver **Figura 1.4**.

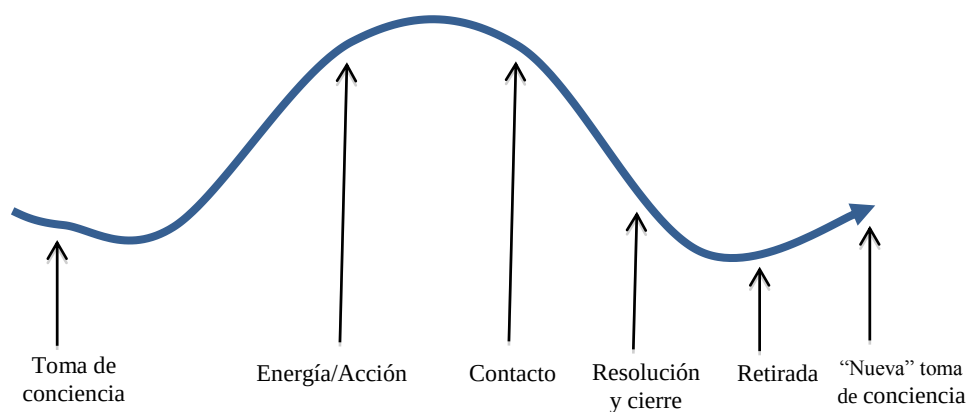


Figura 1.4: Ciclo de la experiencia Gestalt
Tomado de Zinker, J. (1994). Adaptado por Sequera, N. (2015)

⁶ Representación del ciclo “normal” con la toma de conciencia “amplia” de modo que el paso a la acción está bien cimentado.

- **Toma de conciencia**

Cuando la toma de conciencia emerge en cada miembro y es compartido por la pareja (sentimientos, preocupaciones,...), la pareja funciona como un todo buscando la solución a los conflictos. La toma de conciencia creciente de cada uno, estimula la energía necesaria para el surgimiento claro de lo que se desea; si ésta es débil, la energía será escasa para la acción, y la persona no tendrá la fuerza necesaria para establecer un adecuado contacto con el otro. Se da en las parejas que discuten constantemente las mismas cosas y quedan atrapadas en las mismas situaciones sin encontrar la solución.

Resistencias en esta fase:

- **Introyección:** En la búsqueda de soluciones evitan discutir y utilizan las mismas reglas de siempre manteniendo el hacer las cosas como continuamente se han hecho, en lugar de buscar otras nuevas formas actualizadas de hacerlo. En estas parejas se evidencia la apatía y la falta de excitación.
- **Proyección:** Uno de ellos comunica poco, se lo guarda todo para sí mismo, y el otro tenderá a adivinar o interpretar a su pareja, proyectará.
- **Confluencia:** No analizan los temas con mentes independientes, los acuerdos a los que llegan son de forma anticipada para evitar la incomodidad que pueda surgir entre ellos. Es una forma básica de desatender las diferencias.

- **Energía / acción**

Partiendo de que cada uno desea o se preocupa de cosas diferentes, en esta fase surge un interés compartido acerca de algo, la pareja trabaja unida reuniendo la energía necesaria para llevar a cabo la acción.

Resistencias en esta fase:

- **Confluencia:** La energía está contenida solo en uno de ellos, absorbiendo mucho poder, y la otra parte se esconde, se somete. En la pareja el sugerir al otro se convierte en demandar o amenazar.
- **Retroflexión:** La energía es contenida y la conducta expresiva es frustrada. Los miembros de la pareja viven aislados entre ellos, no llegan a compartir su ira o su dolor y tampoco ofrecen consuelo al otro, mantienen sus sentimientos y pensamientos para sí mismos. Las fronteras son estrictamente respetadas, poniendo excesivo acento a la privacidad y autonomía.

- **Contacto**

La figura que ha surgido no pertenece solo a un miembro de la pareja, ha sido formada de los distintos deseos, por un proceso de influencia recíproca. Cuando el contacto es fuerte, hay suficiente energía para llevar a cabo los acuerdos, los entendimientos, las visiones de futuro.

Resistencias en esta fase:

- Si en la fase anterior la pareja tiende a ser **confluente**, alcanzan la fase de contacto de manera rápida y débil, eso hace que tengan dificultad para centrarse en un interés común. Son

parejas que sobre valúan las similitudes y evitan desacuerdos.

Evaden el trabajo necesario para encontrar nuevas formas de ver las situaciones y la resolución de problemas y, si en algún momento llegan a un acuerdo, manifiestan desgana para cumplirlo.

- Si es la **retroflexión** la que ha predominado, el contacto no se logra, será superficial, y un miembro de la pareja se esconderá en si mismo, evitando el contacto.
- Si tienden a la **deflexión**: evitan la conexión desviando el contacto hacia algún otro tema que provoque menos ansiedad. Son incapaces de construir una temática sólida para ser explorada y lograr la satisfacción de la pareja. Cambian de temas con facilidad, hablan los dos al mismo tiempo.

- **Resolución y cierre**

“En esta fase del ciclo, la pareja revisa lo que ha sucedido y encuentran modos de expresar su experiencia, verificando que hay un entendimiento o un acuerdo común, apreciándose a sí mismo y a los otros y lamentando juntos lo que no se puede ser o hacer. El sistema resume, refleja, y saborea la experiencia y después la dejan [...], esto permite que la energía vaya disminuyendo gradualmente y termina cuando todo el interés, la curiosidad o los sentimientos se disipan. Entonces el cierre es posible” (Zinker, 1994, p. 93)

Resistencias en esta fase:

- **Confluencia:** no se puede lograr la separación y la diferenciación, tienen que estar de acuerdo para poder seguir adelante. Tanto el *dejar partir* demasiado pronto (no toman el tiempo suficiente para masticar, tragar y asimilar la experiencia), como el *seguir pegado* a ella durante mucho tiempo (no permiten la asimilación, la experiencia es continuamente masticada, con discusiones interminables).

- **Retirada**

Hacen contacto con su pareja y a continuación se separan, permitiendo al otro irse. En la retirada es donde toman el tiempo suficiente para sentirse a sí mismos y sentirse diferentes de su pareja.

Resistencias en esta fase:

- A *dejar partir*, que se caracteriza por una dificultad de la pareja en soltarse el uno con el otro; resistencia a *retirarse*, ésta se prolonga, y además evitan hacer contacto con personas distintas a ellos. Sin retirada no es posible la asimilación de lo ocurrido en el contacto.

Siendo la Gestalt un modo de intervención que se apoya en la relación y en el proceso, la primera habilidad (a desarrollar por el terapeuta) es estar totalmente presente con una visión propia completa y compasiva al relacionarse: es decir, *estar ahí*. Partiendo de esta premisa, la propuesta de Zinker para intervenir en las fases del ciclo presentadas, es la siguiente:

1. **Toma de conciencia:** fortalecer la comunicación que se da entre ellos; enseñarles la habilidad de percatarse, observar y escuchar al otro; enfocar la atención en las fortalezas y en los patrones de resistencias en el intercambio de toma de conciencia.
2. **Energía / Acción:** despertar el interés de la pareja tanto para sugerir como para recibir sugerencias del otro, de este modo se trabaja para conseguir una integración de los deseos mutuos mediante el desarrollo de una figura común que contenga y trascienda sus diferencias.
3. **Contacto:** observar cualquier signo de intercambio en el aquí y ahora de la situación para que puedan emerger figuras bien definidas; acompañar en el proceso de contacto y de cualquier indicio de resistencia que pueda iniciarse en la fase anterior que pueda conducir a una figura ambigua.
4. **Resolución y Cierre:** notar la presencia o ausencia de las habilidades necesarias para la resolución. Si observa que en la pareja no se da, puede introducir preguntas que ayuden a la resolución, como: “Comenta a tu pareja qué has aprendido de todo lo sucedido”.
5. **Retirada:** explorar los signos del dejar partir que marcan la independencia y autosuficiencia. Tal vez expresen frases como: “Estoy satisfecho y no quiero hacer nada más en este momento”.

Resume Zinker (1994) la intervención del terapeuta en tres pasos. La **primera intervención** es para señalar lo que sí funciona, mostrarles a la pareja lo que están haciendo bien, lo que les sirve en su sistema, lo que está bien desarrollado. Como **segunda intervención** hacer explícito lo que hay que desarrollar y fortalecer. Es probable que en esta segunda intervención surjan

resistencias, si esto es así, debe ser apoyada. Se anima a la pareja a que mastique la información generada y se apoya a ambos miembros de la pareja de igual manera. Sólo cuando las necesidades de los dos sean legítimas avanzarán y se abrirán al mundo.

Por último, para que una sesión funcione es necesario hacer un ejercicio corporal. Si sólo se habla, Zinker sostiene que no sirve, pues se queda en un nivel cognitivo. Entonces, como **tercera intervención**, sugiere experimentos, para crear situaciones nuevas que les permitan vivenciar nuevas formas de relacionarse más sanas e ir tomando conciencia de ellos mismos y de su pareja.

Esto sugiere que el terapeuta Gestalt de pareja observe la **frontera de contacto de** la pareja, con el fin de hacer explícito los patrones de interacción que favorecen o no la relación en dicho sistema. La *frontera de contacto*, según Perls, Hefferline y Goodman (1951) es, **si se puede definir así, el órgano específico de la consciencia inmediata de la situación nueva en el campo**. Por lo cual, el terapeuta con orientación a sistemas debe sintetizar, no analizar; ver fuerzas complementarias en lugar de conflictos, evitar instrucciones polémicas, al tiempo que usa metáforas e imaginación creativa para encontrar imágenes integradoras y totalidades en la *frontera de contacto*; es aquí donde este autor integra en el quehacer gestáltico la teoría de sistemas y sus aplicaciones en la terapia familiar y de pareja. Con esta integración, lo que propone Zinker (1994) es invitar al terapeuta Gestalt en trabajo individual a mirar al sistema en su totalidad y para ello ofrece una lista de trece principios,...que surgen de su asimilación personal de trabajar conjuntamente con estos dos modelos:

- No hay progresión lineal en las relaciones humanas. No hay causas y efectos simplistas; sólo interacciones complejas.
- Todos los eventos, incluidas las relaciones humanas, están en constante proceso.
- Las relaciones tienden a **triangularse**.
- No existe un **paciente identificado** sin un patrón de **pacientes no identificados**.
- La historia, ya sea de la familia o de una cultura, no es una historia sino varios eventos detonándose al mismo tiempo – **un patrón**.
- El contenido es seductor y el proceso requiere observación cuidadosa y retroalimentación.
- El ser individual, aun en soledad, existe en relación con otros.
- Cualquier evento en cualquier parte del sistema, pequeño o grande, afecta a todos los demás eventos; ningún evento puede verse aislado.
- Las parejas y las familias son complementarias: al cambiar el humor de uno cambia el humor de los otros.
- El reduccionismo es peligroso porque tiende a albergar y estimular la polarización y el deseo de destruir al otro.
- Es necesario encarar el problema de la aparente paradoja entre autonomía y relación. Solo personas auténticamente autónomas pueden tener una relación de calidad (las relaciones confluyentes destruyen el espíritu).
- El mundo es tanto uno (patrón) como pluralista. Los eventos en el mundo deben ser examinados como interacciones entre totalidades y políticas. El mundo está hecho de voces diversificadas gritando: Todos somos Uno.

- Las parejas y las familias son estructuras disipativas, dado que tienden a agotar la energía en ciertas etapas del desarrollo. La reestructuración ideal de estas etapas incluye moverse hacia arriba a mayores niveles de funcionalidad (como una estructura espiral similar a la hélice del ADN).

Para Zinker el terapeuta Gestalt de pareja, ha de mantenerse en el presente y preguntarse: **¿qué están haciendo?, ¿cómo se están impidiendo a sí mismos moverse hacia la satisfacción?, ¿qué procesos se están repitiendo a pesar de su inutilidad?, ¿qué está faltando?, lo que viene a ser, ¿qué hacen de más? y ¿qué hacen de menos?**

Las respuestas a estas preguntas forman la sustancia fundamental de las intervenciones, de allí que expresa lo siguiente:

Nuestro trabajo como terapeutas es ayudar a la pareja o a la familia a darse cuenta de cómo y dónde el sistema se estanca y cómo usar esta conciencia colectiva y la energía para atravesar estos estancamientos en sus relaciones. Nuestro trabajo está básicamente completo cuando la pareja o la familia pueden comenzar, desarrollar y completar exitosamente las interacciones, una y otra vez. (Zinker, 1994, p.81)

Otro autor reconocido en la terapia Gestalt, es G. Yontef (1995), quien valida la intervención en el sistema pareja con varios principios básicos, el contacto dialogal, la consciencia inmediata (*awareness*) (especialmente el método fenomenológico) y la teoría paradójica del cambio, pues según este autor, estos tres elementos organizan el trabajo de terapia Gestalt con parejas.

En la relación terapéutica en terapia Gestalt, Yontef destaca cuatro característica del diálogo, que deben darse tanto para la intervención individual como de parejas:

1. **Inclusión**, situarse lo más plenamente posible en la experiencia del otro, sin juzgar, analizar o interpretar, conservando simultáneamente el sentido de la propia presencia, separa y autónoma. Capacidad de empatizar, no simpatizar.
2. **Presencia**, la capacidad de expresar al paciente, de forma regular, sensata y discriminada; observaciones, preferencias, sentimientos, experiencia personal y pensamientos.
3. **Compromiso con el diálogo**, el contacto es algo que ocurre entre dos persona, que surge de la interacción; por lo cual es una co-creación.
4. **El diálogo es vivo**, en él hay emoción y la inmediatez del hacer; la experimentación fenomenológica.

Contacto cuatro veces, otra perspectiva de intervención gestáltica. Estas cuatro características que destaca Yontef (2011) en la relación terapéutica, están centradas en la inmediatez del contacto entre el terapeuta y el paciente, para generar un proceso de cambio. La teoría paradójica del cambio⁷ afirma que se cambia al conocerse y aceptarse a sí mismo, y no intentando ser quien uno no es.

De acuerdo con esta creencia, el terapeuta no busca un cambio directo sino que facilita el crecimiento que surge de un contacto dialogal, de la consciencia inmediata centrada, y de la experimentación fenomenológica. En el trabajo con

⁷ Dr. Arnold R., 1925-1991. El psiquiatra estadounidense y terapeuta Gestalt era profesor clínico de psiquiatría en la Universidad de California en Los Angeles y uno de los primeros discípulos de la terapia Gestalt y de Fritz Perls

"El cambio ocurre cuando alguien es, lo que es, no si él está tratando de ser algo que no es." Arnold R. Beisser escribió esta frase en una contribución a la terapia Gestalt, había estudiado medicina en la Universidad de Stanford y acababa de ganar el Campeonato de tenis nacional cuando contrajo polio a la edad de 25 años y estaba casi completamente paralizado. En su libro, "*¿Por qué necesito alas? Un terapeuta Gestalt considera su vida como un paraplégico*" retrata impresionantemente sus intentos de hacer frente a este punto de inflexión radical en su vida."

Una coproducción de Gestalt Institute Colonia GIK y Peter Hammer Verlag,

parejas hay, por lo menos simultáneamente, **cuatro relaciones**, en dónde se facilitan estas características:

- La relación del terapeuta con cada miembro de la pareja;
- La relación de la pareja entre ellos;
- La relación del terapeuta con la pareja como una totalidad.

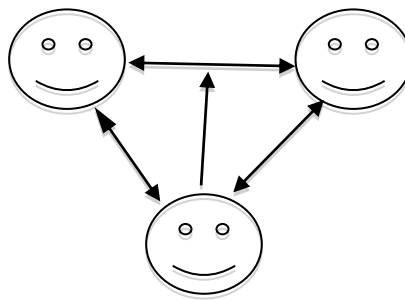


Figura 1.5: Terapeuta de pareja

Las cuatro relaciones siempre se dan de forma simultánea. El buen trabajo terapéutico con parejas requiere escoger un foco efectivo, aunque cambiante, mientras se establecen y se nutren las cuatro relaciones. Mientras que en la terapia individual las relaciones importantes en la vida del paciente pueden ser, por ejemplo, el tema de trabajo durante la sesión, en el trabajo con parejas, una gran parte del entorno del paciente está, realmente, presente en la sala. En el trabajo con parejas, la relación conyugal está presente en la sesión, y la aplicación del aprendizaje en la vida del paciente empieza, exactamente, en la misma sesión. Yontef sostiene, que los cuatro **principios del diálogo** son los mismos tanto para parejas como en el individual. El crecimiento surge del contacto consciente, el diálogo y la experimentación, más que con algo dirigido de forma programada. La presencia surge cuando la complejidad, los matices y las dificultades en el sistema

pareja, la demanda de un arreglo por parte de la pareja crean una presión para un cambio programado que requiere, del terapeuta, una comprensión sofisticada de los principios básicos para atender, adecuadamente, a las demandas de la situación y a la necesidad de ser apoyado. La condición de la terapia Gestalt de contacto creativo y de experimentación permite una variedad de estilos. Uno de ellos es trabajar exclusivamente con el contacto entre los miembros de la pareja, centrándonos exclusivamente en el proceso de cómo la pareja interactúa. Mantener un estricto foco interactivo puede ser efectivo cuando los pacientes disponen de apoyo para observar/reflejar, para recibir las observaciones del terapeuta acerca de su proceso, para examinar y abrirse ellos mismos y su pareja en relación a sus reacciones vulnerables, y estar abiertos a experimentar. Sin embargo, a menudo, cada uno de los individuos de la pareja no tiene la habilidad, o la organización de la personalidad para hacer eso. A veces, los miembros de la pareja están tan amargados y tan heridos que no son capaces de comprometerse, de forma fructífera, en el enfoque interactivo. De hecho, a veces, esta interacción se vuelve destructiva y hace que la situación conyugal empeore. Yontef prefiere mezclar:

- el trabajo con el contacto entre la pareja en el aquí y ahora de la sala;
- con el trabajo sobre sus relaciones fuera del aquí y ahora;
- y el trabajo uno-a-uno con temas que surgen de la interacción.

Este enfoque tiene mayor flexibilidad, puede ser más apoyador, y el trabajo puede profundizarse más que en un estricto foco interactivo. El enfoque mixto requiere que el terapeuta comprenda la experiencia fenoménica de ambos compañeros, cómo opera el sistema interactivo, y cómo cambian el foco y el contacto de forma espontánea y flexible. Trabajar con uno de los miembros aporta

tanto la oportunidad como la necesidad de trabajar también con el otro miembro de la pareja y con su proceso interactivo. Algunos de los pacientes reaccionan “portándose bien” o de forma opuesta, con rabia y temor, evitando el tipo de exploración que podría ser posible en una sesión individual. Sin embargo a veces la persona se siente más segura estando presente su compañero/a y la exploración en la sesión conjunta es más efectiva que en la sesión individual, cada pareja reacciona de una forma diferente, la estandarización de la intervención merma la calidad de contacto.

1.2.3. El ciclo de la experiencia aplicado al sistema pareja.

El ciclo de la experiencia, como un modelo de conceptualizar la realidad, es una división teórica de algo que es continuo y siempre cambiante y como tal se ha de entender. Este parte de la idea de proceso y de la idea de polaridad (pasivo/activo), donde cada fase es un recorrido, no un punto. La finalidad del diseño del ciclo es presentar de forma didáctica, cómo la energía del organismo parte de una fase de equilibrio (indiferenciación creativa) hasta retornar nuevamente al reposo, pasando por diferentes fases. Es un proceso dirigido a obtener la satisfacción final de la necesidad y a identificar los bloqueos y/o resistencias que puedan presentarse. El ciclo *original*, creado por Zinker muestra el proceso, habla de las interrupciones del mismo, sin embargo no *pone nombre* a los bloqueos o interrupciones como lo hacen Salama y Castanedo (1991) y otros autores posteriormente, ver la **Figura 1.6**.

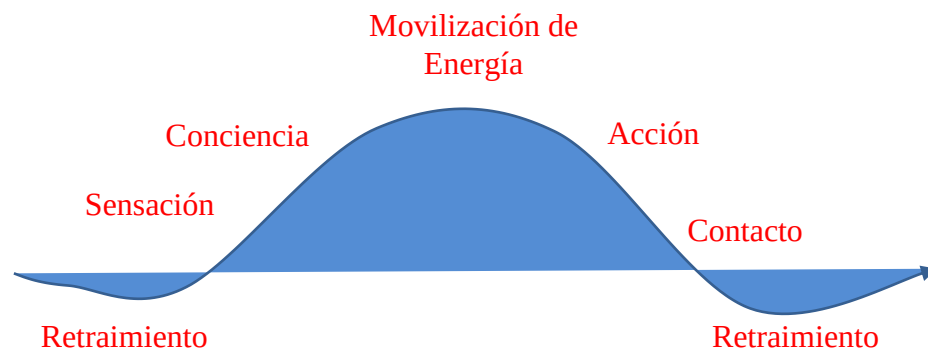


Figura 1.6: Ciclo de satisfacción de las necesidades de Zinker
Tomada de Zinker,J. (1994). Adaptada por Sequera N. (2009)

Para Salama y Castanedo (1991) el ciclo expresa de manera didáctica y clara el proceso de satisfacción de las necesidades, en cuyo recorrido se presentan eventuales interrupciones y/o bloqueos que pueden impedir el cierre de la Gestalt. Sostienen que la terapia Gestalt enfatiza el continuo de la conciencia de uno mismo y del mundo, y se convierte en una forma de vida y de sentir, que parte de la experiencia propia, por lo que es imprescindible guiarse por sus técnicas vivenciales. Realizan otra gráfica del ciclo de la experiencia, ver **Figura 1.7** en la página siguiente.

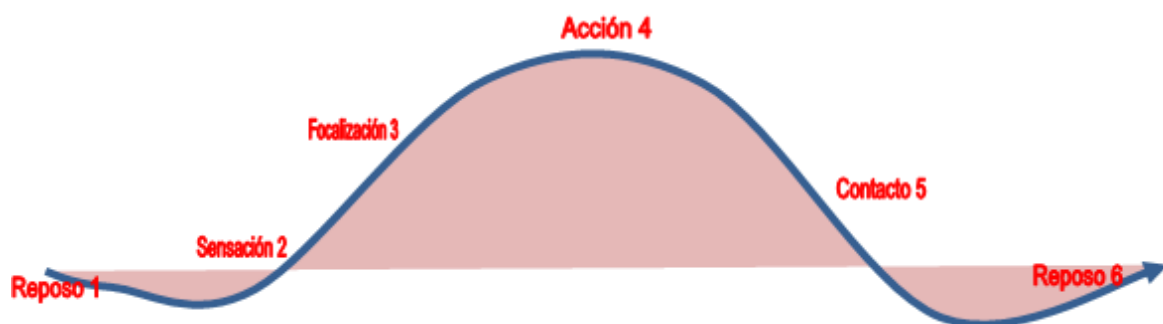


Figura 1.7: Ciclo de la experiencia, según Salama y Castanedo
Tomada de Salama, H. y Castanedo, C. (1991). Adaptada por Sequera N. (2009)

Para Salama y Castanedo (1991), el organismo vivo parte de un punto llamado reposo o de *equilibrio homeostático*; luego emerge una sensación ante una necesidad que se focaliza en una captación de la misma, ante la que actúa utilizando la energía hasta establecer contacto con el satisfactor de la necesidad y llegar al reposo nuevamente.

Aquí se cierra el ciclo y se abre otro nuevo y así ininterrumpidamente mientras viva el organismo. Polster, citado por Salama y Castanedo (1991) propone incrementar el ciclo hablando de **precontacto** y **postcontacto**, como se describe en la **Figura 1.8**.



Figura 1.8: Ciclo de la experiencia, según Polster.

Tomado de Salama, H. y Castañedo, C. (1991). Adaptado por Sequera, N. (2009)

Polster afirma que mientras no se alcance el cierre del ciclo y el organismo se quede entre precontacto y postcontacto (generando situaciones inconclusas), dicho organismo no podrá estar satisfecho, por más éxitos que obtenga en otras áreas. De modo que el ciclo tiene por lo tanto que cerrarse. Si se logran el contacto y cierre, la preocupación desaparece y se puede avanzar a las posibilidades actuales; es éste el proceso natural y el que vive de acuerdo con su ritmo se siente flexible, lúcido y eficaz. Luego, Salama y Castanedo, proponen un nuevo cambio

dentro de éste último ciclo, sustituyendo la fase de: *darse cuenta*, por: *formación de figura*, tal como se presenta en la **Figura 1.9**.

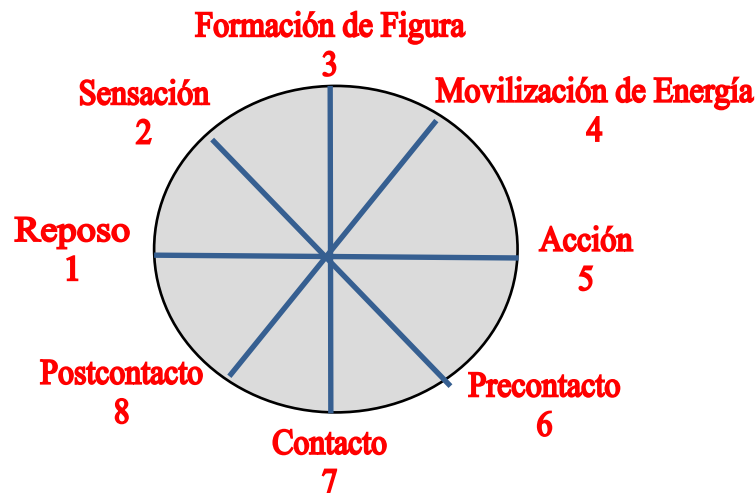


Figura 1.9: Ciclo de la experiencia, según Salama y Castanedo (segunda versión)

Tomado de Salama, H. y Castañedo, C. (1991). Adaptado por Sequera, N. (2009)

En esta nueva propuesta, los autores sugieren que el darse cuenta se da a lo largo de todo el ciclo. Proponen un octágono dentro de un círculo que representaría las auto interrupciones por las que se evita el flujo de energía natural que permite abrir y cerrar gestalten. Según Salama (1996) los elementos: corporal, racional, emocional e intuitivo se sitúan simultáneamente en cada fase del ciclo. Se trata de ir centrando la atención en cada uno de estos cuatro elementos en las distintas fases del ciclo.

El círculo se ha dividido por la mitad en forma horizontal para formar dos hemisferios, que fueron denominados: parte superior o pasiva y parte inferior o activa, tal como se presenta en la **Figura 1.10**. Se denomina parte pasiva a la superior, debido a que no hay acción del organismo hacia su zona externa, en la

parte activa, en cambio, la energía orgánsmica se pone en acción con su campo, dentro de un contexto único e irrepetible.

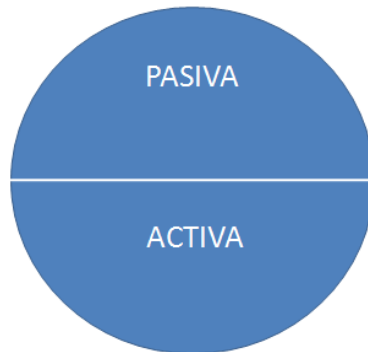


Figura 1.10: Ciclo de la experiencia. Parte pasiva y activa

Tomado de Salama, H. y Castañedo, C. (1991). Adaptado por Sequera, N. (2009)

Posteriormente, identificadas las partes pasiva y activa, se divide el círculo en cuatro cuadrantes mediante una línea perpendicular a la anterior dónde se localizan didácticamente las zonas de relación (ver **Figura 1.11**):

- **Zona interna:** representa la parte del organismo que va de la piel hacia dentro, incluyendo el contacto con las reacciones del cuerpo y la expresión emocional del mismo.
- **Zona fantasía:** es la que incluye los procesos mentales, como las ideas, las fantasías anastróficas y catastróficas, la memoria, etc.
- **Zona externa:** la que va de la piel hacia fuera e incluye el contacto del organismo con el ambiente.
- **Continuo de conciencia:** representa la integración de las tres zonas de relación, es decir, implica que la energía del contacto entre el organismo y su medio ambiente fluye libremente, asimilando lo que le ha servido y alienando lo que no necesita o le es tóxico.



Figura 1.11: Ciclo de la experiencia. Identificación de las zonas de relación

Tomado de Salama, H. y Castañedo, C. (1991). Adaptado por Sequera, N. (2009)

1.2.4. Fases del ciclo de la experiencia.

Despliegan Salama y Castanedo (1991), las diferentes fases o etapas que componen el ciclo:

- **Reposo:** representa el equilibrio y el punto de inicio de una nueva experiencia. Se asume el estado de vacío fértil⁸ en el cual están presentes todas las potencialidades para que nazca una nueva Gestalt. La necesidad fisiológica tiene el mismo valor que la psicológica, por lo que el inicio de esta fase está conectada a la necesidad emergente, sea ésta cual fuere. La fase de reposo se centra en el descansar, en retirarse dentro de sí mismo, esto permite al ser humano lograr un estado disponible para la satisfacción de otras necesidades emergentes. En esta fase, la persona ha resuelto una Gestalt o necesidad anterior y se encuentra sin necesidad apremiante, con una conducta de total concentración o relajación.

⁸ Baumgardner, P. Citando a Perls... "El vacío estéril, que se convierte en el vacío fértil" (2003, p.75).

- **Sensación:** determina la identificación en la zona interna, al sentir físicamente algo que todavía no se conoce. Es el surgimiento de una necesidad que provoca una tensión aún no definida y que distrae a la persona de su reposo anterior. Significa una experiencia sensorial del mundo. Proviene de los datos captados por los sentidos, es a partir allí, de donde se comienza a organizar la propia actuación del individuo. Claramente influidos por las capacidades sensoriales existen dos categorías:
 - Los sentidos orientados hacia lo interno del Self:
 - Propioceptivos: localización de partes del cuerpo
 - Quinestésicos: sentido del movimiento
 - Sensaciones viscerales: hambre, latidos del corazón, etc.
 - Receptores de presión, dolor, placer, etc.
 - Sensaciones producidas por el pensamiento o imágenes
 - Los sentidos orientados hacia la interacción de nuestro medio, lo externo: visión, audición, tacto, gusto, olfato.
- **Formación de figura:** se establece la figura clara de la necesidad y se concientiza la sensación. En esta etapa, el organismo ha diferenciado lo que le pertenece y necesita satisfacer. Está en contacto con la zona intermedia. La formación de figura es un proceso de elección entre varias alternativas. Se trata de elegir lo que se quiere y hacerse responsable de las consecuencias de esta elección. Gracias a esta toma de conciencia (comprensión, conocimiento, concepto, juicio...), se manifiesta una mayor lucidez de las sensaciones, la persona suele estar

más atenta y abierta a comprender sensorialmente lo que se vive en su interior, lo cual le estimula.

En este segundo proceso, la función de la conciencia es ayudar al organismo a orientarse y a actuar. Se trata de *toma de conciencia* y no de *prestar atención*, mientras que la primera es inclusiva e contiene varias percepciones, la segunda es exclusiva. La atención se fija exclusivamente sobre una cosa, la toma de conciencia es diferente, incluye diferentes percepciones.

- **Movilización de la energía:** Aquí se reúne la energía indispensable (energetización) para llevar a cabo lo que la necesidad demanda. Se potencializa la energía, planteando diferentes alternativas, hacia la acción, dentro de la zona intermedia. Es donde se realizan los planes para llegar a la acción. La energetización es una manifestación psicofisiológica que moviliza la maquinaria vital del organismo y lo propulsa hacia el objeto de su necesidad del momento, como el motor de un coche que gira, parado, dispuesto a arrancar cuando le pongan en marcha.
- **Acción:** En esta etapa ocurre el paso a la parte activa movilizándolo al organismo hacia el objeto relacional. Se actúa ya en contacto con la zona externa. Esta fase implica un movimiento de acercamiento hacia un objeto atractivo o un alejamiento de un objeto no atractivo. Esta es la primera fase observable para los otros.

- **Pre-contacto:** se identifica el objeto relacional con el que se va a entrar en contacto. El organismo localiza la fuente de satisfacción y se dirige hacia ella. Es conectar con el proceso que lleva a resolver la acción.
- **Contacto:** se establece el contacto pleno con el satisfactor y se experimenta la unión con el mismo. Es la propia experimentación. El organismo obtiene placer ante la necesidad que se está satisfaciendo. Estar en contacto es que el individuo pueda sentir lo que rodea diferenciado de sí mismo. Es el encuentro de las diferencias.
- **Post-contacto:** en esta etapa se inicia la desenergetización, buscando el reposo junto con los procesos de asimilación y de alineación de la experiencia dentro del continuo de conciencia. Un buen post-contacto es aquél que no deja nada entre los dedos. Al finalizar esta etapa se vuelve a obtener el estado de equilibrio momentáneo llamado también indiferenciación creativa, punto que identifica el nacimiento de una nueva experiencia o Gestalt.

Las fases comentadas anteriormente se presentan en la **Figura 1.12**.



Figura 1.12: Ciclo de la experiencia. Fases

Tomado de Salama, H. y Castañedo, C. (1991). Adaptado por Sequera, N. (2009)

1.2.5. Auto interrupciones en las fases del ciclo de la experiencia.

Siguiendo con la descripción del proceso, los autores sostienen que toda interrupción o impasse en un lugar cualquiera de este ciclo, se convierte en una situación inconclusa que seguirá rondando en el interior del individuo, en segundo plano. Hasta que tenga la ocasión de finalizar la situación colocándola en el primer plano y expresándola satisfactoriamente.

La terapia Gestalt, contrariamente a otros enfoques, no tiene como fin atacar, vencer o *sobrepasar* las resistencias (auto interrupciones y síntomas), si incrementar la conciencia sobre ellas, ajustadas a la situación presente...”investigar y favorecer la toma de conciencia de la relación que ésta tiene con lo que le sucede en ese preciso momento para que pueda tomar control desde la raíz y resolver el problema de acuerdo a su necesidad” (Salama, 2010, p.23). Por lo tanto el terapeuta lo que busca con frecuencia, es señalarlas a fin de volverlas más explícitas. Tratando de observarlas atentamente considerando que a la persona le han servido para sobrevivir, comprendiendo que en la actualidad forman parte de su identidad.

Su persistencia rigidificada en momentos inapropiados constituye un comportamiento neurótico fijado.

Las auto interrupciones las denomina de la siguiente manera:

- **Desensibilización:** Por medio de este mecanismo se evitan las sensaciones. No se siente algo que se está experimentando o se distorsiona lo que se siente. La desensibilización permite no prestar atención a las sensaciones correspondientes a una necesidad sin resolver, la cual resulta inaceptable. Generalmente, el individuo opta por desensibilizarse para no sufrir, la necesidad de negar cualquier sensación

que pueda producir malestar es común en personas que han pasado situaciones traumáticas y su necesidad es evitar que se repitan.

- **Proyección:** La proyección es ver en los demás algo que es propio, la tendencia a hacer a otros responsables de lo que tiene origen en la persona misma, implica una renuncia a los impulsos, deseos y conductas, colocando lo que pertenece al sí mismo en el exterior. El proyector es el individuo que no puede aceptar sus propios actos o sentimientos, porque *no debería* actuar o sentir así. El *no debería* proviene de alguna introyección (creencia), para resolver este dilema, el sujeto no reconoce su culpa y la adjudica a cualquiera menos a sí mismo; en cambio posee una aguda conciencia de las características en los demás, que él niega como suyas.

En la proyección se traslada el límite entre la persona misma y el resto del mundo un poco a favor de la primera. Esto le hace posible renunciar a los aspectos de su personalidad que encuentra difíciles, amenazantes, ofensivos o poco atractivos (cuando dice: *ellos*, por lo general quiere decir *yo*). Perls, Hefferline y Goodman (1951) la definen como lo contrario a la introyección, la proyección es la tendencia a conferir al medio la responsabilidad que tiene origen en el sí mismo. La proyección sana, sigue siendo indispensable, es la que permite el contacto y la proyección del otro. La empatía se nutre en cierta medida de proyección. La proyección sólo puede ser clasificada como patológica, si se vuelve un mecanismo de defensa habitual y estereotipado.

- **Introyección:** En el transcurso de su vida, el individuo sigue el proceso de tomar algo del ambiente y devolverle algo a cambio, con la opción de rechazar o de aceptar lo que dicho ambiente le ofrece. Sin embargo, únicamente puede crecer si durante el proceso de tomar, digiere y asimila plenamente; entonces lo digerido es integrado y pasa a ser su material para hacer con él lo que le plazca. En el proceso psicológico se asimilan conceptos, datos, patrones de conducta y valores morales, familiares, educativos, religiosos, éticos, estéticos y políticos provenientes del mundo externo.

Introyectar es *tragar todo* y es el mecanismo por el cual se incorporan prototipos, actitudes, creencias, y formas de acción y de pensamiento que no nos pertenecen y que no se digieren o asimilan lo suficiente como para hacerlos propios. Ejemplos clásicos de introyecciones son los juicios de valor impuestos por los padres, abuelos o figuras de autoridad, los *debo* y los *tengo* principalmente (en este tipo de mecanismo de defensa, *yo pienso*, en general quiere decir *ellos piensan*).

Las tendencias más comunes en la introyección son:

- La pereza: cuando hay que masticar con esfuerzo.
 - La impaciencia: por engullir algo, real o figurado.
 - La voracidad: por tener lo más posible lo antes posible.
- **Retroflexión:** significa literalmente *doblar hacia atrás*, así, los individuos retroflexivos, en lugar de usar su energía para cambiar y manipular el ambiente a su favor, la usan contra ellos mismos; se *dividen* y se vuelven sujeto y objeto en todas sus acciones y expresiones

pueden ser *tengo vergüenza de mí mismo, tengo que forzarme para hacer este trabajo*. Hacen una serie interminable de afirmaciones de este tipo, todas basadas en la idea de que él y el sí mismo son dos personas diferentes. Los casos extremos de retroflexión, o de volver la energía hacia uno mismo, son las úlceras, el asma, las gastritis y en general, las enfermedades psicosomáticas. En la retroflexión el sujeto prefiere autoagredirse en vez de agredir a otra persona la cual es vivenciada de un modo ambivalente como amada u odiada.

- **Deflexión:** La deflexión es una maniobra tendiente a soslayar el contacto directo con otra persona, un medio de enfriar el contacto real. Las deflexiones en general, tienden a desteñir la vida, la acción dirigida hacia algo que no llega a su objetivo, pierde fuerza y efectividad, por ejemplo, riendo de lo que se dice, evitando mirar al interlocutor, hablando sobre alguien que no está presente y evitando el contacto directo. Las explicaciones que dan los padres acerca de la sexualidad se encuentran entre las deflexiones inevitables de la vida. Esta necesidad de atenuación suele infiltrarse de cualquier contacto del que se anticipan consecuencias embarazosas.
- **Confluencia:** Se trata de una situación de no-contacto, de fusión por ausencia provisional de frontera-contacto. El sí mismo no puede ser identificado. La confluencia prohíbe cualquier confrontación y cualquier contacto verdadero. Cualquier ruptura brutal de la confluencia acarrea una viva ansiedad (con frecuencia cargada de culpabilidad). En la confluencia el individuo no distingue límite alguno entre él mismo y el

medio, lo cual hace imposible un ritmo sano de contacto y retraimiento puesto que no presuponen al otro. Cuando el individuo no siente ningún límite entre él mismo y el otro, no sabe quién hace a quién qué cosa, no sabe quién es quién. Los antídotos contra la confluencia son el contacto, la diferenciación y la enunciación clara. El sujeto debe comenzar a experimentar las elecciones, necesidades y sentimientos que son exclusivamente suyos y que no tienen por qué coincidir con los de otras personas.

- **Fijación:** La fijación es toda experiencia que se queda rondando y molestando, es decir, la permanencia de situaciones inconclusas. Bajo esta etiqueta se recogen los modos de vivir de aquellas personas que, quedando ancladas en una situación sin resolver repiten una y otra vez en recorrido por el ciclo de la experiencia tratando de volver a experimentar una vivencia en la que quedaron atrapados lo que los convierte en seres monotemáticos que no son capaces de sentir su aquí-ahora de la nueva figura que emergería si no supieran de antemano hacia donde *tienen que ir*. El individuo se aferra a personas, situaciones o cosas por temor a la libertad. Es una manera de anclarse a lo que ya ha pasado con el propósito de no enfrentarse al momento presente y correr riesgos.
- **Retención:** Con este mecanismo el sujeto pretende mantenerse en una situación tratando de no llegar nunca al final. Aquí podríamos encontrar a aquellas personas que con su comportamiento neurótico evitan una y otra vez el desenlace final. Sirve para impedir la continuidad natural de cada momento, evitando el proceso de asimilación-alineación de la

experiencia e impidiendo el reposo. La persona evita concluir con el asunto pendiente dejándolo para después.

Las auto interrupciones en cada una de las fases del ciclo de la experiencia se representan en la **Figura 1.13**.

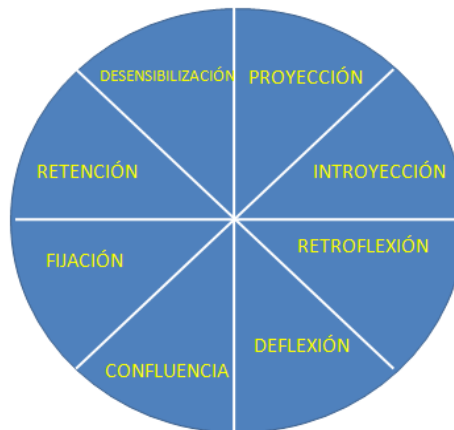


Figura 1.13: Ciclo de la experiencia. Auto interrupciones de las fases

Tomado de Salama, H. y Castañedo, C. (1991). Adaptado por Sequera, N. (2009)

El fluir es condición básica de toda experiencia, de modo que si se puede permitir, ésta alcanza la realidad que persigue y se disipa a su vez en el fondo, para ser sustituida por otra experiencia inmediata (figura) que tenga fuerza suficiente para interrumpir el primer plano. Si se precipita el despegue (aceleración de fases), se aborta la continuidad normal de cada momento con el que sigue; si se lo retarda (retención), se interrumpe esa continuidad. De modo que, dondequiera que ese movimiento sufre interrupciones o se detiene, la vida se vuelve torpe, inconexa o vacía, porque se ha perdido el apoyo constantemente rejuvenecedor del ciclo evolutivo y la fluidez inherente al proceso vital en marcha. Perls, Hefferline y Goodman (1951) manifiestan que, aunque en las neurosis las alteraciones del límite operan primordialmente a través de estos mecanismos distinguibles entre sí, sería poco realista decir que un tipo

determinado de comportamiento neurótico es el resultado de la operación aislada de uno de ellos. Tampoco sería razonable sostener que un tipo determinado de confusión acerca del límite produce un estado neurótico o es evidencia de una configuración neurótica. Así mismo, sugieren que existen mecanismos neuróticos fundamentales o perturbaciones limitantes, en los cuales las interrupciones en el ciclo de la experiencia tienen una función importante. Cada una de las auto interrupciones tiene su opuesto en sí mismo: la parte biopositiva es igual a una nutritiva y la parte bionegativa, es la parte tóxica. Por lo cual, será importante tener en cuenta que cada auto interrupción significa para el paciente, una forma de defensa, de autoprotección; su ajuste creativo para cubrir una necesidad. Estas características se muestran en la **Figura 1.14**.

De igual modo, Castanedo (1990), menciona otras tres resistencias, dos de ellas ya señaladas por Perls (1951); estas son el *egotismo*⁹, que se puede relacionar con la confluencia; la *negación*¹⁰, que tiene semejanzas con la proyección y la deflexión y la tercera resistencia se cita en la literatura de la terapia Gestalt como *proflexión*¹¹. La interpretación sobre los bloqueos en el ciclo de satisfacción de las necesidades es muy variada. En la **Tabla 1.4**. se muestra la división de las auto interrupciones según algunos autores.

⁹ Egotismo, PHG, 195, p.293: En un plano neurótico, el egotismo es una especie de confluencia con la consciencia (awarenes) deliberada y un esfuerzo por controlar lo incontrolable y lo sorprendente.

¹⁰ Negación: Mecanismo que consisten en negar determinadas partes de uno mismo, es la objeción de ser como somos. (Martín, 2013, p. 130)

¹¹ La proflexión (hacer a otro lo que se desearía que le hicieran a uno), sería lo contrario de la retroflexión, por lo que se asemeja a la proyección. (Martín, 2013 p. 129)



Figura 1.14: Características biopositivas y bionegativas de cada bloqueo

Tomado de Salama, H. y Castañedo, C. (1991). Adaptado por Sequera, N. (2009)

1.2.6. Ejes de valores en el ciclo de la experiencia.

Salama (1993) incorpora en el ciclo de la experiencia, los ejes de valores fundamentales que sostienen a la terapia Gestalt, son ejes polares y tienen la característica de que pasan por el centro (ver **Figura 1.15**).



Figura 1.15: Ciclo de satisfacción de las necesidades. Ejes de valores

Tomado de Salama, H. (1993). Adaptado por Sequera, N. (2009)

Tabla 1.4.

Definición de los bloqueos del ciclo de la experiencia según algunos autores

Autor	Auto interrupciones
Goodman (1951)	Confluencia Introyección Proyección Retroflexión Egotismo
Perls (1951)	Introyección Proyección Confluencia Retroflexión
Latner (1973)	Confluencia Proyección Introyección Retroflexión Egotismo
Polster (1974)	Introyección Proyección Retroflexión Deflexión Confluencia
Petit (1984)	Proyección Deflexión Introyección Retroflexión Confluencia
Pierret (2004)	Desensibilización Introyección Proyección Retroflexión Desviación Desvalorización Confluencia
Salama / Castanedo (1991)	Desensibilización Proyección Introyección Retroflexión Deflexión Confluencia Fijación
Salama (2010)	Retención (Postergación)

Nota: Tomada de Salama y Castanedo (1991) y Salama (2010)
Adaptado por Sequera, N. (2015)

- **Eje Honestidad:** Va desde Desensibilización a Deflexión. *Evita sentir y mostrarse como realmente es consigo mismo y con los demás por temor a enfrentar.*
- **Eje Responsabilidad:** Va de Proyección a Confluencia. *El individuo no acepta lo que le corresponde, al no diferenciar su Sí mismo del Yo de los demás.*
- **Eje Respeto:** Va de Introyección a Fijación. *La persona no toma en cuenta ni sus necesidades ni las necesidades de los demás.*
- **Eje Autoestima:** Va de Retención a Retroflexión. *Implica la no valoración de sí mismo ni la de los demás.*

Tomando en cuenta lo anterior, e incorporando cada uno de los valores propuestos en la representación gráfica de las auto interrupciones de las fases del ciclo de la experiencia, se tiene lo que podemos observar en la **Figura 1.16**.

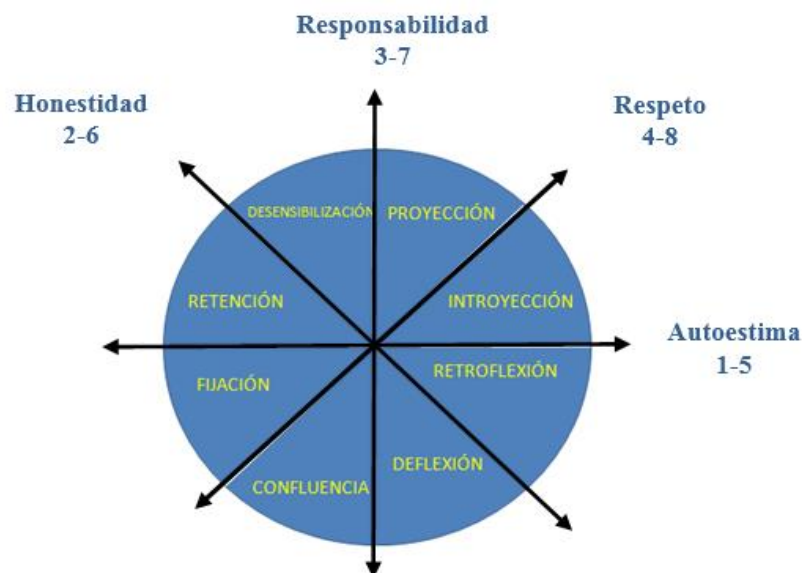


Figura 1.16: Ciclo de la experiencia. Ejes de valores

Tomado de Salama, H. (1993). Adaptado por Sequera, N. (2009)

En esta figura se muestra el trayecto de los ejes, cuyo recorrido pasa por el centro del círculo, conectando con los bloqueos o auto interrupciones de cada fase.

Transitando el ciclo de la experiencia y aplicando el Test de Psicodiagnóstico Gestalt, se conocerá dónde está *interrumpido* el sujeto, y con qué eje de valor está relacionada dicha interrupción; cuando el paciente reconoce y actúa en función de lo reconocido de forma consciente, se *desbloquea* el eje y supone un reflejo de integración del Yo. Siguiendo el ciclo de la experiencia Gestalt y se aplica el TPG, se sabrá dónde está “interrumpida” la persona y en qué área (eje), lo que permitirá la aplicación de estrategias y/o técnicas adecuadas para resolver la interrupción (Salama, 2010).

El marco teórico que sustenta la terapia Gestalt, así como los valores personales que encarna en el modo de intervención terapéutica, son base importante para comprender y transitar la experiencia en el trabajo con el sistema pareja. La definición de estos valores y el impacto en la metodología de intervención serán los ejes transversales de la metodología en el trabajo con el sistema pareja.

1.3. Los valores personales aplicados al sistema pareja según el ciclo de la experiencia de la Gestalt

Para Esquivel (2002) los valores personales son aquellos que el individuo ha incorporado a su sistema propio de creencias y actitudes, que guían y conducen su vida y sus relaciones con los demás. Son conceptos fundamentales que nos ayudan a elegir unas cosas/comportamientos en lugar de otros, y también son fuente de satisfacción y plenitud.

Se refieren a necesidades humanas, y representan:

- ideales
- sueños

- aspiraciones

Con una importancia intrínseca independiente de las circunstancias. Por el mismo hecho de que son parte de nuestra identidad, nos guían y nos orientan en cualquier ámbito: nos ayudan a elegir, a discernir en nuestro hacer y no hacer, y cuando cumplimos con ellos, sentimos satisfacción y bienestar.

En las definiciones de la Real Academia Española (RAE), se recoge: “Persona que posee o a la que se le atribuyen cualidades positivas para desarrollar una determinada actividad”, y añade, lo que se entiende por valor, según las siguientes perspectivas:

- **En sentido humanista**, se entiende por valor lo que hace que un hombre sea tal, sin lo cual perdería la humanidad o parte de ella. El valor se refiere a una excelencia o a una perfección. Por ejemplo, se considera un valor decir la verdad y ser honesto; ser sincero en vez de ser falso; es más valioso trabajar que robar. La práctica del valor desarrolla la humanidad de la persona, mientras que el contravalor lo despoja de esa cualidad.
- **Desde un punto de vista socio-educativo**, los valores son considerados referentes, pautas o abstracciones que orientan el comportamiento humano hacia la transformación social y la realización de la persona. Son guías que dan determinada orientación a la conducta y a la vida de cada individuo y de cada grupo social.¹²

Para el desarrollo de esta propuesta de formación en valores dirigidos al sistema pareja desde el enfoque Gestalt, se eligen los valores personales como recursos para llevar

¹² El *Diccionario de la lengua española* es la obra de referencia de la Academia. La última edición es la 23.^a, publicada en octubre de 2014.

a la relación de pareja a un funcionamiento seguro. Se manejará un rango que va desde lo funcional de los valores (aspecto biopositivo) y lo disfuncional de los valores (aspecto bionegativo) (Salama, 1993).

1.3.1. Honestidad.

Este valor se ubica en el ciclo de la experiencia a partir de la “desensibilización hasta la deflexión”. (2-6)

- **Definición funcional:** capacidad de “sentir” (sensibilizarse) y mostrarse como realmente se es, consigo mismo y con los demás, sin temor a enfrentar.
- **Definición disfuncional:** “Evita sentir y mostrarse como realmente es consigo mismo y con los demás por temor a enfrentar”

La **honestidad**, del término latino *honestitas*, es la cualidad de honesto. Por lo tanto, la palabra hace referencia a aquel que es **decente, decoroso, recatado, pudoroso, razonable, justo, probo, recto u honrado**.¹³ En otras palabras, la honestidad constituye una cualidad humana que consiste en comportarse y expresarse con **sinceridad y coherencia**, respetando los valores de la **justicia** y la **verdad**. La honestidad no puede basarse en los **propios deseos** de las **personas**. Actuar en forma honesta requiere de un apego a la verdad que va más allá de las intenciones. Un **hombre** no puede actuar de acuerdo **a sus propios intereses**, por ejemplo obviando información, y ser considerado honesto.

¹³ Según la RAE (lee <http://definicion.de/honestidad/>) en la filosofía occidental, Sócrates fue quien dedicó mayor esfuerzo al análisis del significado de la honestidad. Posteriormente, dicho concepto quedó incluido en la búsqueda de principios éticos generales que justificasen el comportamiento moral, como el Imperativo categórico de Kant o la teoría del consenso de Jürgen Habermas.

1.3.2. Responsabilidad.

Este valor, que es uno de los conceptos más reconocidos en la terapia Gestalt, va desde la “proyección hasta la confluencia”. (3-7).

- **Definición funcional:** implica la capacidad de la persona de aceptar lo que le corresponde y diferenciarse de los demás, desarrollando su habilidad de dar respuesta.
- **Definición disfuncional:** “El individuo no acepta lo que le corresponde, al no diferenciar su Sí mismo del Yo de los demás” (Salama, 1993, p. 64).

La plena identificación contigo mismo puede tener lugar si estás dispuesto a tomar responsabilidad plena — habilidad para responder (response-ability) — por ti mismo, por tus acciones, sentimientos, pensamientos, y si dejas de confundir la responsabilidad con las obligaciones. Ésta es otra confusión semántica en psicología. La mayoría de la gente cree que responsabilidad significa "me pongo a mí mismo bajo una obligación"; pero no es así. Tú eres responsable solamente por ti mismo. Yo soy responsable solamente por mí mismo (Perls, citado por Baumgardener, 2003, p.158).

La palabra **responsabilidad**¹⁴ contempla un abanico amplio de definiciones. De acuerdo al diccionario de la **Real Academia Española (RAE)**, hace referencia al **compromiso** u **obligación de tipo moral** que surge de la posible equivocación cometida por un individuo en un asunto específico. La

¹⁴ RAE. Lee todo en: Concepto de responsabilidad - definición, significado y qué es (<http://definicion.de/responsabilidad/>)

responsabilidad es, también, la obligación de reparar un error y compensar los males ocasionados cuando la situación lo amerita.

Otra definición posible mencionada por la **RAE**, señala que la responsabilidad es la habilidad del ser humano para **medir y reconocer las consecuencias de un episodio** que se llevó a cabo con plena conciencia y libertad. Por lo tanto, una persona responsable es aquella que desarrolla una acción en forma consciente y que **puede ser imputada por las derivaciones** que dicho comportamiento posea. De este modo, la responsabilidad es una **virtud** presente en todo hombre que goce de su libertad.

1.3.3. Respeto.

Este valor en el ciclo de la experiencia se desplaza desde la “introyección hasta la fijación” (4-8).

- **Definición funcional:** entendido como la capacidad de la persona para reconocer y atender sus necesidades tomando en cuenta al entorno.
- **Definición disfuncional:** La persona no toma en cuenta sus necesidades ni las necesidades de los demás.

La palabra **Respeto**¹⁵ proviene del latín *respectus* y significa “atención” o “consideración”. De acuerdo al diccionario de la Real Academia Española (RAE), el respeto está relacionado con la veneración o el acatamiento que se hace a alguien. El respeto incluye miramiento, consideración y deferencia. El respeto es un valor que permite que el **hombre** pueda reconocer, aceptar, apreciar y valorar

¹⁵ RAE. Lee todo en: Concepto de respeto - definición, significado y qué es (<http://definicion.de/respeto/>)

las cualidades del prójimo y sus **derechos**. Es decir, el respeto es el reconocimiento del valor propio y de los derechos de los individuos y de la **sociedad**.

1.3.4. Autoestima.

En el ciclo de la experiencia este valor va desde la “retención hasta la retroflexión-proflexión” (1-5).

- **Definición funcional:** implica la capacidad de valoración de sí mismo y la de los demás.
- **Definición disfuncional:** Implica la no valoración de sí mismo ni la de los demás.

Para Branden (1994), la autoestima es mucho más que ese sentido innato de nuestra valía personal que probablemente es un derecho humano de nacimiento, aquella chispa que los psicoterapeutas y los profesores se esfuerzan por estimular en las personas con las que trabajan. Esa chispa es la antesala de la autoestima. Sostiene que la **Autoestima**, plenamente consumada, es la experiencia fundamental de que se puede llevar una vida significativa y cumplir sus exigencias. Más concretamente, se puede decir que la autoestima es:

- La confianza en la propia capacidad de pensar y de enfrentarse a los desafíos básicos de la vida.
- La confianza en el derecho propio a triunfar y a ser felices; el sentimiento de ser respetables, de ser dignos, y de tener derecho a afirmar las necesidades personales y carencias, a alcanzar los principios morales y a gozar del fruto de los esfuerzos.

En una relación terapéutica, apoyada en valores como el respeto y la honestidad, “cuidar” la autoestima de los pacientes es determinante para la co-

creación de un espacio de confianza. En este sentido, la comunicación terapéutica debe ser un recurso y una habilidad a desarrollar por todo aquel profesional que se dedique al trabajo de apoyo Wachtel (1996), se refiere especialmente a este tema invitando al terapeuta a utilizar un lenguaje cuidadoso y positivo al momento de hacer devoluciones a los pacientes, pues según él, es responsabilidad del terapeuta “cuidar” la autoestima del paciente. Uno de los ejemplos que destaca como forma de cuidado, es la acepción que le otorga a la palabra **autoestima**; sugiere la utilización de una definición más bondadosa con el paciente, en vez de hablar de autoestima baja, sugiere expresar “**desorden de autoestima**”. Haremos especial énfasis en este valor, como un recurso de intervención psicoeducativa con las parejas, para minimizar el impacto que como terapeutas tenemos en los pacientes, pues formamos parte de “su entorno”:

El mero poder de permanencia de los modelos neuróticos es una especie de milagro, pero somos propensos a dar a la neurosis (y al neurótico) demasiado mérito por sus prodigios, aunque sean desafortunados: tenacidad... Mantener una neurosis es un trabajo duro, sucio, que no puede ser alcanzado con éxito en soledad. Para mantener una neurosis, uno necesita ayuda. Toda neurosis requiere cómplices. (Wachtel, 1996, p.21)

Por lo cual la **autoestima**¹⁶, tal como lo define la RAE, es la **valoración**, generalmente positiva, **de uno mismo**; agregamos, cuando la relación con el entorno es armónica.

¹⁶ RAE. Lee todo en: Concepto de autoestima - qué es, significado y concepto
<http://definicion.de/autoestima/>

1.4. El trabajo con las emociones en el sistema pareja

Cuando Salama (1993) habla de **honestidad** desde el enfoque Gestalt, es necesario trazar una distinción entre los conceptos de **sensación, emoción y sentimiento**. Para Damasio (2005) **las sensaciones** son impresiones producidas en las personas por un estímulo exterior o interior. Al describir algo, nos referimos casi siempre a percepciones visuales, porque el lenguaje y nuestro vocabulario están más preparados para ello. Sin embargo, cuando se expresan sensaciones auditivas, gustativas, olfativas y táctiles, se le da a la comunicación una riqueza mucho mayor. Al introducir en nuestro lenguaje texturas, roces, sabores, esencias..., creamos una atmósfera mucho más envolvente y se activa la empatía con quien queremos comunicarnos. Afirma este autor, que la **sensación** es la percepción de un cambio o desequilibrio: frío o calor. Pueden referirse a la esfera física (por ejemplo, ganas de llorar), o intelectual (sensación de estar perdido). Es algo corporal que se conecta con lo emocional.

1.4.1. Concepto de emociones.

En cambio cuando se habla de **emociones**, nos estamos refiriendo a la respuesta que aparece después de la percepción de un desequilibrio originado en una sensación. Las **emociones** son experiencias muy complejas y para expresarlas generalmente apelamos a una gran variedad de términos, además del lenguaje no verbal (gestos) y actitudes. Para profundizar en este concepto debemos siempre tener en cuenta que el hombre es un animal social por excelencia y que las emociones contribuyen con esa función social porque tienen una función adaptativa al entorno en el que nos desenvolvemos.

Para Damasio **las emociones** se originan en muchas fuentes: neuroquímicas, fisiológicas, cognitivas, etc. En la aparición de la emoción no

aparece la parte racional. Es un estado que sobreviene súbita y bruscamente, en forma de crisis más o menos violentas y más o menos pasajeras. Si vemos de repente una víbora en nuestro camino, automáticamente sentimos miedo. Por tanto las emociones son pre-lógicas, duran poco, pasan rápidamente. Es la primera reacción frente a la situación, antes de disponerse para la acción.

“Las emociones regulan el funcionamiento mental, organizando tanto el pensamiento como la acción” (Greenberg y Paivio, 2000, p.30). Favorecen la organización y prioridad de acciones concretas para el logro de metas, así como favorecen la dirección a seguir para satisfacer necesidades emocionales. El miedo “establece” que la meta es escapar y nos dispone para la huida; en enfado establece la meta para superar obstáculos y nos prepara para atacar. Las cogniciones surgen para resolver el problema sobre cómo alcanzar la meta establecida por la emoción que emerge de la necesidad de contacto, o del deseo de alcanzar el bienestar, o de la necesidad de establecer distancias. Para estos autores las emociones son fundamentalmente adaptativas, se tratan de señales internas que nos dirigen para poder mantenernos vivos. “Una de las funciones más importantes de la emoción es la de conectar nuestra naturaleza biológica con el mundo en el que está inmersa” (Greenberg y Paivio, 2000, p. 33).

Las emociones:

- Influyen en el pensamiento y la memoria
- Motivan
- Nos informan
- Comunican

1.4.2. Las emociones básicas.

Las **emociones básicas**, según Fernández y cols. (2010) están presentes en todas las culturas y en todo ser humano. Los seres humanos reaccionamos emocionalmente de la misma manera ante estímulos parecidos. También debemos notar que hay expresiones faciales que son internacionales y denotan las mismas emociones, en consecuencia, podemos decir que las emociones humanas son transculturales. En cualquier país y en cualquier idioma siempre los niños lloran cuando se muere la mamá de Bambi. Por otra parte podemos observar cómo los niños ciegos o sordos, cuando experimentan emociones las demuestran de una forma muy parecida a las demás personas, tienen la misma expresión facial.

En el ser humano la experiencia de una emoción generalmente involucra un conjunto de actitudes, cogniciones y creencias sobre el mundo, que utilizamos para valorar una situación concreta, y, por tanto, influyen en el modo en el que se percibe dicha situación concreta. Las emociones indican estados internos personales, motivaciones, deseos, necesidades e incluso objetivos. Son un conjunto complejo de respuestas químicas y neuronales que tienen un patrón distintivo. Estas respuestas son producidas por el cerebro cuando detecta un estímulo emocionalmente competentes, es decir, cuando el objeto o acontecimiento, real o recordado mentalmente, desencadena una emoción y aparecen las respuestas automáticas correspondientes.

Estas respuestas provienen de dos orígenes: una es el **cerebro** preparado evolutivamente para responder a determinados estímulos (**emociones primarias: ira, tristeza, miedo, alegría y asco**), y el otro son los repertorios conductuales aprendidos a lo largo de toda una vida de **experiencias (emociones secundarias:**

vergüenza, culpa, orgullo). El resultado primario de estas respuestas es un cambio en el estado del propio cuerpo y en el estado de las propias estructuras cerebrales que son el fundamento del pensamiento. El objetivo final de estas respuestas es propiciar que el organismo se oriente a su supervivencia y bienestar.

1.4.3. Las sensaciones, los sentimientos y las emociones.

Para Damasio (2005) los **sentimientos** son la evaluación consciente que hacemos de la percepción de nuestro estado corporal durante una respuesta emocional. La continuación y la intensidad de este estado emocional se debe al proceso cognitivo consecuente con el mismo, es decir, a los sentimientos que genera, pudiendo darse su extinción, mantenimiento o amplificación. El proceso comienza con el desencadenamiento de la emoción seguida de su evaluación, y de la preparación para la generación de posibles sentimientos.

Todo esto nos lleva a deducir que los pensamientos que se relacionan con la emoción llegan después de que ésta haya comenzado, es decir, que los sentimientos como por ejemplo el de tristeza, vienen después de que ésta se haya podido observar en el cuerpo, ya que presenta el repertorio de acciones corporales correspondientes a la emoción de la tristeza. Sólo después de tomar consciencia de las sensaciones (alteraciones) de nuestro cuerpo cuando recibe el estímulo, la emoción se convierte en sentimiento. Pongamos un ejemplo: un ser querido nos hace un regalo. La emoción nace de manera espontánea debido a un estímulo (el regalo), a continuación surge una valoración primaria o automática de ese estímulo: indiferente, dañino o beneficioso (en este caso, beneficioso). Es decir, en el momento en el que notamos que nuestro organismo sufre una alteración (mariposas en el estómago, por ejemplo), y somos consciente de ello, etiquetamos lo que

estamos sintiendo (la emoción) con un sello específico, en este caso tendríamos un sentimiento de sorpresa, placer, alegría, satisfacción...la ruta sería la que muestra la

Figura 1.17.



Figura 1.17: Ruta sensación-emoción-sentimiento

1.4.4. La empatía en la relación de pareja.

Así como el conocimiento de la diferenciación entre sensación, emoción y sentimiento es fundamental en el trabajo con las parejas, hay otro recurso que necesariamente necesitamos conocer y utilizar en la intervención terapéutica, hablamos de la **empatía** que está profundamente relacionada con el valor de la **honestidad** desde el punto de vista gestáltico. Llamada también **inteligencia interpersonal** en la teoría de las inteligencias múltiples de Gardner (1999).

En 1997, A. Casrtanedo, y L. Greenberg, publican un libro, «La empatía reconsiderada» en la que estructuran tres grandes visiones sobre la empatía:

- La empatía como rapport, entendiendo rapport como una buena conexión entre paciente y terapeuta. Esta visión tiende a ser más propia de la tradición cognitivo conductual.
- Visión analítica de la empatía, comprendiendo el mundo vital del cliente en un sentido completo, total.
- Sintonización en la comunicación que es la empatía, momento a momento, del estado, significado y sensación en el momento, del cliente.

C. Rogers (1974) definía la empatía como la capacidad de percibir el marco de referencia interno del otro con exactitud y con los componentes y significados

emocionales que le pertenecen, como si uno fuera esa persona pero sin perder la condición de cómo si. En esta definición, Rogers pone mucho cuidado en diferenciar la empatía de la identificación, teniendo que ver este último término con la fusión de perspectivas y sentimientos del otro, de modo que uno comparte totalmente la perspectiva del otro. La empatía implica una perspectiva algo más distante, que está llena de comprensión cognitiva hacia el marco de referencia y el mundo fenomenológico del otro.

Otras definiciones que Rogers proporciona de la empatía son, por ejemplo:

- La empatía es la habilidad, la sensibilidad y la disposición del terapeuta por entender los pensamientos, los sentimientos y las luchas del cliente desde su punto de vista.
- Es la habilidad de ver completamente a través de los ojos del cliente, de adoptar su marco de referencia.
- Implica entrar en el mundo perceptual privado del otro, siendo sensible momento a momento a los significados sentidos cambiantes que fluyen en la otra persona. Significa sentir significados de los cuales el cliente es apenas consciente, o apenas se da cuenta.

La empatía es definida como la capacidad cognitiva de percibir, en un contexto común, lo que otro individuo puede sentir. También es descrita como un sentimiento de participación afectiva de una persona en la realidad que afecta a otra. Esta capacidad puede desembocar en una mejor comprensión de sus acciones o de su manera de decidir determinadas cuestiones. Para propiciar una postura empática, es necesario incorporar una mirada “en perspectiva”, hay que abstenerse de juzgar al otro y, finalmente, hay que reconocer las emociones en la otra persona

y comunicarle cuanto percibido: el contrastar con el otro lo que se ha comprendido favorece un mayor acercamiento, la sensación de sentirse apoyado y validado y mayor intimidad emocional.

La empatía no es un don, sino una habilidad que se puede entrenar; esto es posible cuando ese proceso de reconocimiento y toma de consciencia se desarrolla en primer lugar hacia uno mismo. Cuando se conecta con las sensaciones corporales que se sienten en el momento y les damos nombre a través de una emoción, nos estamos entrenando, y cuanto más experiencia se tenga en reconocer y definir lo que nos pasa, más posibilidades tendremos de descifrar y comprender el mundo emocional de la otra persona.

Ser empático nos permite “leer” emocionalmente a las otras personas; la empatía viene a ser algo así como nuestra conciencia social, pues a través de ella se pueden apreciar los sentimientos y necesidades de los demás, dando pie a la calidez emocional, el compromiso, el afecto y la sensibilidad.

Nuestras relaciones se basan no sólo en contenidos manifiestos verbalmente, sino que existen muchísimos otros mecanismos llenos de significados, que siempre están ahí y de los que no siempre sabemos sacar partido. La postura, el tono o intensidad de voz, la mirada, un gesto e incluso el silencio mismo, todos son portadores de gran información, que siempre está a nuestra disposición, para ser decodificada y darle la interpretación apropiada. De hecho, no podemos leer las mentes, pero sí existen muchas sutiles señales, a veces “invisibles” en apariencia, las cuales debemos aprender a “leer”. Un individuo empático puede ser descrito como una persona habilidosa en leer las situaciones mientras tienen lugar, ajustándose a las mismas conforme éstas lo requieran; al

saber que una situación no es estática, sacan provecho de la retroalimentación, puesto que saben que el ignorar las distintas señales que reciben puede ser perjudicial en su relación. Es también alguien que cuenta con una buena capacidad de escucha, diestra en leer “pistas” no verbales; sabe cuándo hablar y cuando no, todo lo cual le facilita el camino para regular de manera constructiva las emociones de los demás, beneficiando así sus relaciones interpersonales. Por todas estas razones, la autoconsciencia emocional es el primer paso a desarrollar para poder potenciar nuestra habilidad empática: cuanto más sepa de lo que me pasa personalmente a nivel emocional, más destreza tendré en proyectar esa capacidad de conexión hacia los demás.

El proceder con empatía no significa estar de acuerdo con el otro. No implica dejar de lado las propias convicciones y asumir como propias la del otro. Es más, se puede estar en completo desacuerdo con alguien, sin por ello dejar de ser empáticos y respetar su posición, aceptando como legítimas sus propias motivaciones. A través de la lectura de las necesidades de los demás, podemos reajustar nuestro actuar y siempre que procedamos con sincero interés ello repercutirá en beneficio de nuestras relaciones personales. Pero ello es algo a lo que debemos estar atentos en todo momento, pues lo que funciona con una persona no funciona necesariamente con otra, o es más, lo que en un momento funciona con una persona puede no servir en otro con la misma. **La empatía**, así como el conocimiento del trabajo con emociones, son recursos indispensables en la intervención terapéutica del sistema pareja. Las emociones están muy vinculadas con los valores y estos también condicionan el modo de vivir o transitar dichas emociones. La Empatía en psicoterapia es un recurso sumamente valioso, como lo

señala Mateu y cols (2010)¹⁷ que invita a la investigación y descripción de instrumentos para su medición, en dicho trabajo señalan citando a Gladstein (1983), que para minimizar la confusión que se produce en la literatura cuando no se especifica a que tipo de empatía se están refiriendo, se ha propuesto utilizar términos diferentes. Empatía cognitiva para identificar cuando se “adopta un rol o perspectiva intelectual de otra persona”, y empatía afectiva para denotar cuando se “responde con la misma emoción a la emoción de otra persona” (Mateu y cols, 2010, p. 6)

1.5. La jerarquía de las necesidades según Maslow y su relación con el ciclo de satisfacción de las necesidades de Gestalt



Figura 1.18: Jerarquía de las necesidades de Maslow

Tomado de Maslow, A. (1943). Adaptado por Sequera, N. (2015)

Abraham Maslow (1908 – 1970) expone, de una manera muy simple las carencias de una persona a través de la *jerarquía de las necesidades*, allí propone un orden de necesidades a satisfacer desde los niveles más básicos y bajos, hasta los más altos, organizadas estructuralmente con distintos grados de poder, de acuerdo a una

¹⁷ Revista de Psicopatología y Psicología Clínica Vol.15, N.º 1, pp.1-18,2010 / ISSN 1136-5420/10

determinación biológica dada por nuestra constitución genética como organismos de la especie humana. No es tema de este trabajo de grado debatir sobre la propuesta de Maslow, sí establecer la relación del **Ciclo de Satisfacción de las Necesidades propuesto por el Enfoque Gestalt**. Maslow (1943), elabora una jerarquía que está organizada de tal forma que las necesidades de déficit se encuentran en las partes más bajas y las de desarrollo se encuentran en las partes más altas. La relación con la propuesta de Maslow y la concepción del ciclo de la experiencia está en precisamente la “satisfacción de la necesidades”; en este sentido el ciclo profundiza más en el cómo se satisfacen necesidades emocionales relacionadas con el entorno.

“La meta del individuo, es el **crecimiento**” (Wheeler, 2002, p. 201).

Para la Gestalt la finalidad del “organismo” en relación con el “ambiente” es equilibrar o integrar el crecimiento (o el cambio) con la conservación (es decir, con las estructuras continuas del fondo). Ambos polos son esenciales para que pueda tener lugar el contacto y el continuar.

Dentro de las necesidades de crecimiento que propone Maslow (1943) se pueden destacar las siguientes categorías:

- **Necesidad de actualización de Yo:** refleja el deseo de la persona por crecer y desarrollar su potencial al máximo: *Un hombre debe llegar a ser tanto como pueda*. La urgencia de auto actualización emerge después de haber satisfecho, de modo razonable, las necesidades de amor y aprecio.
- **Necesidad de saber y comprender:** la curiosidad constituye una característica de la salud mental. Se observa en animales, en niños, personas maduras y saludables informan acerca de la satisfacción y la felicidad que el hecho de aprender y descubrir produce en ellos. La proclividad al orden, a lo sistemático

y a lo estable es una forma de neurosis obsesiva, estas características, sin calidad obsesiva, se encuentra en individuos sanos y maduros.

- **Necesidad de lo estético:** la fealdad produce resultados negativos y estupidizantes. El hombre necesita belleza, así como cualquier dieta requiere calcio. La necesidad de lo estético está ligada a la imagen del individuo, aquellos que no llegan a hacerse más saludables mediante la belleza están envilecidos por una visión degradada de ellos mismo.

Sugiere que la salud psicológica y la productividad surgen cuando los seres humanos son reforzados para actualizar su naturaleza interna, que es frágil y fácilmente vencida por los hábitos o presiones culturales y actitudes erróneas, por lo tanto presionada hacia la **autorrealización**; una presión inherente frustrante, dolorosa y difícil, que requiere disciplina y provocación para lograrla.

Para Petit (1986), Maslow no es, propiamente hablando un filósofo. Sin embargo, sus teorías pretendieron desarrollar una ciencia del hombre que tiene en cuenta la conciencia, la ética, la individualidad y los valores espirituales, y que hacen de él el creador de la psicología humanista; postulados cercanos a la Gestalt. Mientras que las necesidades básicas tienden a colmar unas carencias (necesidades), las meta-necesidades están fundadas en el crecimiento. El desarrollo normal consiste en actualizar la naturaleza esencial del hombre, es decir, en realizar no solamente las necesidades de base sino también las metas-necesidades. La personalidad normal está caracterizada por la unidad, la integración, la coherencia, mientras la patología, definida por el contrario, resulta de la distorsión o negación de la naturaleza esencial del hombre.

“Esta concepción del hombre en búsqueda de su realización, como la definición maslowiana de la patología, subyacen en la terapia Gestalt” (Petit, 1986, p. 197).

Otro punto de encuentro con la Gestalt es su visión sobre la neurosis:

...la neurosis por el contrario es algo esperanzador, significa que una persona asustada, que desconfía de sí misma, que tiene una pobre imagen de sí misma, todavía aspira a alcanzar la herencia humana y todas las gratificaciones básicas a las que todo ser humano tiene derecho por el mero hecho de serlo. Se podría decir que es un esfuerzo tímido e ineficaz por conseguir la autorrealización, la plena humanidad. (Maslow, 1983, p.58)

Para Robine (2005) serán “los fenómenos de la frontera de contacto” (neurosis), con características positivas y características negativas, que favorecen o no el **crecimiento**, que no es otra cosa que la satisfacción de necesidades de autorrealización. La autorrealización es un proceso continuo, el ciclo de la experiencia también lo es.

En cuanto a los **valores**, su propuesta gira en torno a las **experiencias cumbres**: “verdad, belleza, totalidad, trascendencia de la dicotomía, proceso vivo, unicidad, perfección, **necesidad**, ...” (Maslow, 1943, p.134). Términos abstractos que engloban procesos y ciclos de experiencias que generan concepciones sobre los valores que nos guían. El generar “experiencias cumbres” en la intervenciones terapéuticas, aunque cuestionado, es un modelo de intervención que basa su eficacia en el tránsito de la experiencia, más allá de lo cognitivo, por lo cual las sensaciones (definidas en la zona interna en Gestalt), son la base para configurar cognitivamente una serie de pensamientos, creencias y valores que al convertirse en experiencias cumbres, invita a la persona a traducirlas en “hechos”, que a la postre consolidarán el “darse cuenta”. Valores de verdad, belleza y bondad, denominados por Maslow como la trinidad familiar, son los valores fundamentales de la vida. En este sentido la Gestalt “instrumentaliza” los valores, aterrizándolos de lo abstracto a lo práctico, mostrándolos como guías terapéuticas, definiéndolos como valores personales, inherentes a la persona en su modo de relación con el entorno: **honestidad, responsabilidad, respeto y autoestima**. Entre recientes

revisiones a la propuesta de Maslow sobre la jerarquía de necesidades¹⁸, ésta destaca especialmente, por proponer eliminar el apartado de la autorrealización, considerando que mientras la autorrealización pueda ser significativa e interesante no constituye una necesidad evolutiva fundamental. En cambio, sugieren que muchas de las actividades y ocupaciones que Maslow inicialmente identificó como parte de la autorrealización representan en realidad impulsos biológicos básicos, tales como conseguir una pareja o tener hijos, “Entre las aspiraciones humanas que son biológicamente más fundamentales están aquellas que en última instancia facilitan la reproducción de nuestros genes en los hijos de nuestros hijos” (Kenrick, D., 2010, p.3).¹⁹

Proponiendo una jerarquía de necesidades que sustituye la autorrealización por:

Maternidad / Paternidad

Retención de pareja

Adquisición de pareja

Estatus / Reconocimiento

La raíz de estas necesidades es la Afiliación y Autoprotección,

Las necesidades fisiológicas inmediatas constituyen la base de la pirámide, como anteriormente planteaba Maslow.

Atienza (1987), citando a Maslow, dice que éste propone tres tipos de necesidades que están en cada uno de los miembros de la pareja, con más o menos fuerza, según las circunstancias, el momento y la edad.

- **Necesidades deficitarias.** La percepción de que algo me falta y que el otro me puede dar: “Tú tienes aquello que no tengo...” o “Tú llenarás mis necesidades”.

¹⁸ Ver: <http://www.actualidadenpsicologia.com/actualizando-piramide-maslow/>

¹⁹ https://asunews.asu.edu/20100819_maslowspyramid

Cuando formamos una pareja, esperamos que todas las carencias profundas heredadas desde la infancia, sea ella la que las satisfaga. Estas necesidades son el punto de partida de muchas parejas, y si no se cumplen (pues es imposible que el otro satisfaga las necesidades individuales), comienzan a culparse entre ellos, haciendo responsable al otro de su desgracia actual. Es importante que cada uno llegue a darse cuenta de que “Yo soy el único responsable de colmar mi propio vacío”.

- **Necesidades funcionales.** Responden a la búsqueda de una mayor eficacia del sistema en el propio interés de los miembros de la pareja y del conjunto. P. e.: la necesidad de seguridad material, económica y social; la necesidad de una mujer a nivel profesional, de un padre para mis hijos, de un protector,...
- **Necesidades existenciales.** Conservan la responsabilidad sobre sí mismo y no espera o exige que el otro lo haga por él.

1.5.1. Relación entre los ejes de valores del ciclo de la experiencia y la jerarquía de necesidades de Maslow.

Ver Figura 1.19 en la página siguiente.

1.5.2. Necesidades fisiológicas – eje de valor honestidad.

En la pirámide de Maslow las necesidades fisiológicas son el primer orden a satisfacer, relacionado con lo básico, con lo innato, con lo corporal. En el ciclo de la experiencia, es en la zona interna donde está ubicado el eje de la honestidad, también relacionado con lo intrínseco (sensaciones), con lo innato, con lo corporal. Por lo tanto, ambas *necesidades (fisiológicas y psicológicas)*, si no son satisfechas, condicionan el resto de las necesidades, generan un bloqueo de energía que interrumpe, y que ocasiona un proceso de sufrimiento.

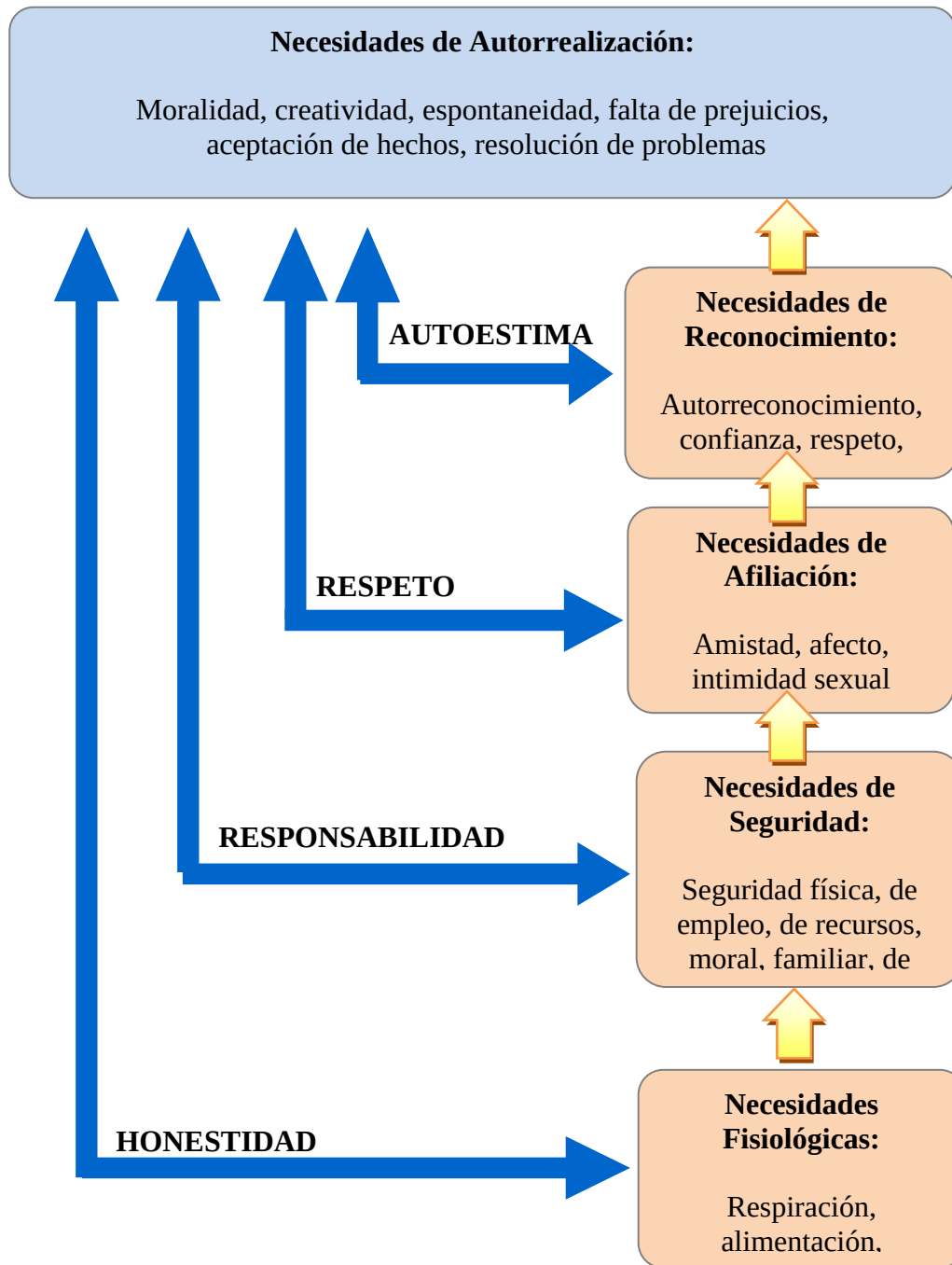


Figura 1.19: Relación entre los ejes de valores del ciclo de la experiencia y la jerarquía de necesidades de Maslow. Tomada de Sequera, N. (2009)

1.5.3. Necesidades de seguridad – eje de valor responsabilidad.

Como establece Maslow, estas necesidades surgen cuando las fisiológicas se mantienen compensadas. El autor habla de *desarrollar ciertos límites de orden*: en cuanto a la seguridad física y de salud, de empleo, ingresos y recursos, *moral, familiar y de propiedad privada*. Es interesante que Maslow determine que estas necesidades muchas veces son *expresadas a través del miedo, a lo desconocido, al caos, a la ambigüedad, a la confusión*. Las personas sienten temor al manejo de su vida, de ser vulnerables o débiles frente a circunstancias actuales, nuevas o por venir. Y es en este eje de valor *responsabilidad*, donde se perciben precisamente la pérdida de límites psicológicamente hablando, por lo cual la interrupción lleva a la proyección en el otro del propio miedo, de la propia frustración. Maslow ya no habla aquí de necesidades fisiológicas, sino de necesidades psicológicas. También según Salama y Castanedo (1991), la no identificación de la necesidad, hace que la persona contacte con sentimientos y actitudes de *protección* que le generan *seguridad psicológica*, es más, para alguien es más fácil decir: *me pones nerviosa*, que responsablemente decir, *me pongo nerviosa cuando*, de allí la relación de los dos enfoques, el de Maslow y el de Salama y Castanedo.

1.5.4. Necesidades de afiliación – eje de valor respeto.

Maslow (1943) refiere que el ser humano por naturaleza siente la necesidad de relacionarse, ser parte de la comunidad, de agruparse en familias, con amistades o en organizaciones sociales. *La necesidad de una relación íntima con otra persona*, esta necesidad que viene dada por creencias, valores sociales y culturales, así como por el proceso de socialización de cada individuo, ya sea a través de la familia, la escuela, la pareja, los amigos, etc., hace según Salama y Castanedo

(1991) que la persona se relacione desde introyectos (deberías) que muchas veces no son suyos (es decir, masticados, integrados y asimilados), sino que se establecen de forma automática como *lo que toca en estos momentos*, y genera en algunos momentos un desacuerdo interior importante, que genera un proceso de sufrimiento entre lo que debo y lo que quiero. La no actualización de estas creencias y/o introyectos, hace que la persona no *respete sus necesidades psicológicas* en algunos momentos, relacionándose desde la rigidez y muchas veces desde la exigencia. Que son aspectos psicológicos que se activan cuando el eje del respeto sufre algún bloqueo. Se vincula también al *eje de la responsabilidad*, debido a que *la necesidad de pertenencia es una característica de la fase del contacto*.

1.5.5. Necesidades de reconocimiento – eje de valor autoestima.

Están relacionadas con la valoración propia, otorgada por otras personas, según Salama y Castanedo (1991), también con la otorgada por el mismo individuo. Es decir, en algunos momentos las personas se otorgan valores que le suman (impulsan o motivan) y en otros momentos valores que le restan (atascan o desmotivan). Establece Maslow una clasificación de la autoestima: alta – baja.

En la terapia Gestalt “no se etiqueta”, pero si se establece que el condicionamiento del entorno hace que la persona pueda tener una autoestima variable en un tiempo determinado, por lo cual no es algo fijo ni permanente, Esto se acerca al concepto establecido por Wachetl (1996) quien habla de *desorden de autoestima*. Matiza Maslow (1943), que la autoestima incluye conceptos como el deseo de lograr confianza, competencia, pericia, suficiencia, autonomía y libertad; conceptos relacionados con el *autosuporte* del que habla la Gestalt, *la manera en la que las personas son capaces de contener la ansiedad y utilizar su pensamiento*,

sentimientos y conductas para aumentar la comprensión de sí mismo y de otros. Es decir, contactar con la capacidad de los recursos internos para gestionar situaciones de crisis internas y externas. Al igual que Maslow (1943), la Gestalt habla del uso del soporte ambiental, que se refiere a la capacidad de la persona para relacionarse de manera efectiva con el mundo físico y obtener consuelo y apoyo de los otros individuos significativos en su mundo personal.

La satisfacción de esta necesidad de reconocimiento (Maslow) y la auto-interrupción de este eje de valor: La autoestima (amor-compromiso) desde la Gestalt, *genera en el individuo sentimientos de inferioridad y desamparo*, siendo la retroflexión una forma de autoagresión que merma las capacidades de pasar a la acción para trascender el bloqueo y que fluya la energía.

1.5.6. Necesidades de autorrealización – todos los ejes.

En este último nivel, Maslow utiliza varios términos para denominarlo: motivación de crecimiento, necesidad de ser y auto-realización. Son las necesidades más elevadas, se hallan en la cima de la jerarquía y a través de su satisfacción se encuentra sentido a la vida. *Se llega a ésta cuando todos los niveles anteriores han sido alcanzados y completados, al menos, hasta cierto punto.* Desde el enfoque Gestalt, específicamente en el ciclo de la experiencia, estas necesidades están ubicadas en las fases de *contacto* (7) y *post-contacto* (8), denominado *continuo de conciencia*. Se llega a él cuando se ha completado el ciclo de la Gestalt (necesidad), es la integración de todas las fases, la desenergetización que busca el reposo, que representa el equilibrio.

Al igual que en la pirámide de Maslow (1943), se apoya en la *totalidad*, valor que habla de la tendencia a la unidad, la *integración*, simplicidad de

interconexión, organización, estructura, trascendencia de la dicotomía, es decir, orden y plenitud. El no cierre de la Gestalt genera la fijación y retención, bloqueos que impiden el reposo y generan pensamientos e ideas obsesivas, que recuerdan constantemente el asunto inconcluso, situaciones sin resolver que impiden el crecimiento, la llamada autorrealización establecida por Maslow (1943). La Gestalt establece que la resolución de asuntos inconclusos, facilita el desarrollo y crecimiento personal, la autorrealización denominada por Maslow (1943), que da sentido de vida.

Realizada esta revisión teórica, incardinando el enfoque psicológico de la terapia Gestalt, la base teórica del ciclo de satisfacción de las necesidades aplicado al sistema sostenido por los ejes de valores y la jerarquía de las necesidades de Maslow, se concluye este capítulo 1. En el siguiente capítulo se revisan los valores, como elemento importante en el presente estudio.

Capítulo 2

Los valores

2.1. Conceptos de valores

Los valores son nociones fundamentales cuya función es orientarnos en el momento de preferir, considerar y elegir unas cosas en lugar de otras, o una conducta en lugar de otra. Evidentemente, son fuente de satisfacción y bienestar cuando nuestra acción es coherente a nuestros valores personales. Reflejan nuestros intereses, sentimientos y convicciones más importantes; además, los valores se refieren a necesidades humanas y representan ideales, sueños y aspiraciones, con una importancia independiente de las circunstancias. Es decir, aunque seamos injustos la justicia sigue teniendo valor para nosotros.

Son conceptos que la persona ha incorporado a su sistema propio de creencias y actitudes, y que a menudo son una combinación de los valores sociales y familiares, entendiendo por valores familiares los preceptos que las figuras educadoras del núcleo familiar transmiten a sus hijos a través de la comunicación directa (normas de comportamiento) y del ejemplo, y que pueden diferenciarse de los valores socioculturales y valores personales. La Axiología o filosofía de valores, es la disciplina encargada del estudio de los valores y juicios valorativos, por lo cual se le relaciona con lo ético y con fundamentos deontológicos. No obstante, a pesar de su importancia, el estudio de los valores se enfrenta con dificultades importantes (Cardona, 2000):

- Prejuicios y dudas sobre la posibilidad de investigación
- Las diferentes definiciones del concepto de valor según la disciplina.
- Dificultad de la ciencia para establecer claramente **su objeto de estudio.**
- Empleo de metodologías distintas para su estudio.

- Problemas en la extrapolación de datos.
- No existe una tradición de investigación sobre el tema.
- No existe una teoría general como marco referencial para realizar investigaciones con distinto enfoque.
- Inicio tardío de la investigación formal, etc.

A continuación vamos a describir brevemente algunas referencias importantes sobre los valores y su definición, destacando los siguientes autores:

Milton Rokeach (1973) definió los valores como metas individuales, **creencias** generales interrelacionadas y jerárquicamente estructuradas e internamente consistentes. Según este autor, un sistema de valores es una organización consistente de creencias, clasificándoles en valores **terminales** (felicidad, libertad, igualdad, placer, reconocimiento social, autoestima, etc.), que son un fin en sí mismo, y valores **instrumentales** (ambición, honradez, obediencia, limpieza, educación, independencia, etc.), que se consideran el medio para conseguir los valores **terminales**. Afirma que los valores son fenómenos que corresponden a la naturaleza humana, es decir, son transculturales y que puntualmente cada ser humano tiene un sistema de valores limitado en su número. Esta definición de Rokeach está dirigida a valores personales, que aunque están condicionados por el entorno (país, familia, religión, etc.) su instrumentalización es personal.

- **Brian Hall** (1995) define los valores como “...**ideales internos** que dan sentido a nuestras vidas a través de las prioridades que establece cada uno y que se llevan a la práctica de forma consistente y repetida...”. Cuando habla de ideales internos, se entiende que se refiere a **creencias**.
- **Shalom Schwartz** (1992) Define los valores como aquellos “...conceptos o **creencias** correspondientes a intenciones o comportamientos que,

trascendiendo las situaciones concretas, sirven de guía para la selección o evaluación de comportamientos y acontecimientos priorizados en función de su importancia relativa...”. Schwartz autor de la Teoría de los valores culturales, considera que las dimensiones culturales de los valores reflejan los temas básicos o los problemas que las sociedades deben afrontar para regular la actividad humana. Estos problemas básicos son:

- La naturaleza de las relaciones entre el individuo y el grupo.
- Garantizar un comportamiento responsable entre los ciudadanos que ayude a preservar las sociedades
- Mantener la relación de la especie humana con la naturaleza y el mundo social.

La solución de estos tres problemas sociales básicos, los define según tres dimensiones polares en las cuales confluyen los diferentes valores culturales:

- **Conservación versus Autonomía:** esta dimensión sirve para distinguir las soluciones culturales que se han dado a la relación conflictiva entre individuo y grupo. El polo de conservación agrupa las culturas en que la persona es vista como una entidad que está incluida en la colectividad, mientras que el polo de autonomía caracteriza a las culturas en las que la persona es percibida como un ente autónomo que encuentra significado en su propia diferencia. Según la teoría, las culturas que puntúan alto en conservación otorgan importancia al mantenimiento del status quo y restringen las acciones que puedan interferir en la solidaridad grupal o en el orden tradicional. Valores como orden social, respeto por la tradición, seguridad familiar o

sabiduría son un ejemplo de algunos valores que configuran esta dimensión.

- **Jerarquía versus Igualitarismo:** esta dimensión refleja las formas en que las culturas socializan a los individuos para que consideren el bienestar de los demás y manejen las interdependencias sociales. Las sociedades potencian que las personas atiendan a las diferencias de poder, los sistemas jerárquicos de roles para asegurar el comportamiento de responsabilidad social. Así las culturas altas en Jerarquía consideran legítima la distribución desigual de poder, roles y recursos. Valores como el poder social, la autoridad, la riqueza y la humildad forman este valor tipo. Como contraste, las culturas altas en Igualitarismo ofrecen una solución alternativa que consiste en considerar a los miembros de la sociedad como seres iguales que comparten intereses como seres humanos. En estas culturas se socializa a sus miembros a comprometerse voluntariamente a cooperar con los demás y a preocuparse de su bienestar. Valores como la justicia social, la libertad, la responsabilidad y la honestidad pertenecen a ese polo de la dimensión.
- **Competencia versus Armonía:** esta dimensión refleja las soluciones culturales al problema de las relaciones del ser humano con la naturaleza. Estas soluciones van desde dominar y cambiar el mundo de forma activa hasta aceptar el mundo como es, tratando de encajar en él. El tipo de valor de competencia resume el énfasis cultural por salir adelante a través de la autoafirmación; por eso, valores como la

ambición, el tener éxito, el ser competente o asumir riesgos forman parte de esta dimensión. El polo de la armonía resume el énfasis cultural por el encaje armónico de las personas con el ambiente. Los valores de unidad con la naturaleza, proteger el medio ambiente y la belleza comparten esta motivación armónica.

Otras acepciones de valores ponen el énfasis en la “célula constitutiva de la sociedad”, es decir **la familia**. Esquivel (2002) propone el concepto de valores familiares, que categoriza en ocho grupos:

- **Valores físicos, biológicos y ambientales:** La familia se basa en el deseo de tener una mejor calidad de vida además de preocuparse por el medio ambiente: dormir bien, hacer ejercicio, tener una alimentación balanceada, poner la basura en su lugar, tener buenos hábitos de higiene y limpieza y ser ordenado.
- **Valores económicos:** La familia manifiesta un fuerte deseo por la acumulación de bienes y riquezas económicas. Enfatiza el trabajo, el ahorro, la eficiencia y el logro de metas: poseer bienes materiales, vestir con ropa de marca, ahorrar, tener un buen trabajo.
- **Valores afectivos:** el amor a la pareja, a los hijos, a la familia extensa y a los amigos: demostrar amor al cónyuge y a los hijos, tratar con consideración a los hermanos, cuidar con amor de los abuelos, ser comprensivo y afectuoso con los amigos.
- **Valores sociales:** La familia fomenta el sentido de pertenencia a un grupo, el trabajo en equipo y el desarrollo de conductas cívicas comprometidas: ser amable y servicial con los demás, ser sociable y llevarse con los demás,

respetar las tradiciones, cooperar con los quehaceres de la casa, ayudar a los que menos tienen.

- **Valores políticos:** Tener metas, alcanzar el éxito, un prestigio, alcanzar una alta posición social: ocupar un puesto en la política, estudiar para ser alguien en la vida y destacar en la profesión.
- **Valores intelectuales:** valora la inteligencia, la razón y la objetividad, fomenta asistir a la escuela, sacar altas calificaciones, adquirir libros, acudir a bibliotecas, museos o auditorios.
- **Valores estéticos:** La familia aprecia y goza del arte en cualquiera de sus manifestaciones, acudir a exposiciones de arte, asistir a conciertos o ir al teatro, tocar algún instrumento musical, admirar las manifestaciones artísticas y de la naturaleza, leer obras literarias, Tener actividades recreativas o de diversión.
- **Valores morales:** La familia promueve el control y el dominio de los impulsos, así como la toma de decisiones con la conciencia moral. Se busca ser una mejor persona. Ser tolerante, aceptar a los demás como son y perdonar cuando nos ofenden, respetar a las personas mayores, ser honrado y respetuosos de los bienes ajenos, amar y respetar la vida propia y de los demás, ser responsable de los propios actos.

Así mismo, como se habla de **valores sociales y valores de familia**, que son idiosincrásicos de la cultura y el ámbito geográfico de referencia, tal como señala Esquivel (2002), cada contexto social tiene un conjunto cambiante de valores; esta variabilidad depende de lo que es popular y aceptable en un determinado momento histórico. En este sentido, se puede decir que los **valores individuales o personales** se ven influenciados por

el macro contexto en el que se desarrollan (entorno). Parafraseando el lenguaje gestáltico, se puede decir que son fenómenos intangibles que se manifiestan en la **frontera de contacto**: nacen en la **zona interna y zona de la fantasía** de cada individuo y se ven afectados por el entorno (**zona externa**) en el que el mismo sujeto se relaciona, incluyendo en la palabra “entorno” tanto el contexto social micro (pareja, familia, amistades, ámbito laboral...) como el macro (sociedad, país de pertenencia, cultura de referencia).

Al analizar todos estos conceptos y clasificaciones de valores, se entiende que las personas pueden elegir qué **valores personales** son los más adecuados para atender sus necesidades de bienestar y salud, mental y emocional; aunque parece un planteamiento lógico, esto no siempre es así, por lo cual, las personas al no saber lo que quieren o necesitan en algunos momentos, transitan procesos de sufrimiento que la Gestalt denomina auto interrupciones o neurosis, siendo la neurosis más generalizada la que está entre “lo que quiero” y “lo que debo”.

Concluyendo con esta perspectiva desde lo macro hacia lo micro con los valores, se puede finalmente hablar de **valores personales**, que vendrían a ser el conjunto de creencias que cada individuo considera coherente con su modo de sentir-pensar-actuar, y que adopta como propio. Tierno (1992), en relación a los valores hace el siguiente énfasis:

Los valores reflejan la personalidad de los individuos y son la expresión del tono moral, cultural, afectivo y social marcado por la familia, la escuela, las instituciones y la sociedad en que nos ha tocado vivir. Una vez interiorizados, los valores se convierten en guías y pautas que marcan las directrices de una conducta coherente. Se convierten en ideales, indicadores del camino a seguir, nunca metas que se consigan de una vez para siempre. De este modo, nos permiten encontrar sentido a lo que hacemos, tomar las decisiones pertinentes, responsabilizarnos de nuestros actos y aceptar sus consecuencias. Los valores auténticos, asumidos libremente, nos permiten definir con claridad los objetivos de la vida,

nos ayudan a aceptarnos tal y como somos y a estimarnos, al tiempo que nos hacen comprender y estimar a los demás. Dan sentido a nuestra vida y facilitan la relación madura y equilibrada con el entorno, con las personas, acontecimientos y cosas, proporcionándonos un poderoso sentimiento de armonía personal. (Tierno, 1992, p. 11)

Para este autor “la escala de valores” de cada persona determinará sus pensamientos y su conducta, la carencia o vaguedad de valores personales, colocará a la persona en la indeterminación y en el vacío existencial, dejándole a merced de criterios y pautas ajenas, que es posible no sean funcionales ni beneficiosas para su bienestar emocional y mental.

Según Tierno, existen muchos valores personales, entre ellos destaca los siguientes:

- **Amor:** el amor es considerado como la unión de expresiones y actitudes importantes y desinteresadas, que se reflejan entre las personas capaces de desarrollar virtudes emocionales.
- **Agradecimiento:** la gratitud, agradecimiento o aprecio es un sentimiento, de reconocimiento de un beneficio que se ha recibido.
- **Amistad:** la amistad es una relación entre dos personas que tienen afecto mutuo el uno al otro.
- **Bondad:** es el estado o cualidad de ser bueno, sobre todo desde un punto de vista moral.
- **Dignidad:** es un término que se utiliza en las discusiones morales, éticos y políticos para significar que un ser tiene un derecho innato de respeto y trato ético.
- **Generosidad:** la generosidad es el hábito de dar libremente, sin esperar nada a cambio.

- **Humildad:** es la cualidad de ser modesto y respetuoso.
- **Justicia:** la justicia es un concepto de la rectitud moral basada en la ética, la racionalidad, el derecho, la ley natural, la religión o la equidad.
- **Laboriosidad:** es el gusto por trabajar y esforzarse en conseguir objetivos sin rendirse.
- **Lealtad:** es la fidelidad o devoción a una persona, país, grupo o causa.
- **Libertad:** es la capacidad de los individuos para controlar sus propias acciones.
- **Paz:** es un estado de tranquilidad que se caracteriza por la no permanencia de conflictos violentos y la facilidad de no tener temor a la violencia. Habitualmente se explica como la ausencia de hostilidad.
- **Perseverancia:** es la tendencia del individuo a actuar con constancia, demostrando tesón en la realización de algo.
- **Prudencia:** es la capacidad de gobernar y disciplinar a sí mismo mediante el uso de la razón y de la cautela.
- **Solidaridad:** sentimiento de unidad basado en metas o intereses comunes.
- **Tolerancia:** respeto a las ideas, creencias o prácticas cuando son diferentes o contrarias a las propias.

Los valores personales, como la honestidad, la responsabilidad, el respeto y la autoestima, objeto de estudio de esta propuesta doctoral, y cuyas definiciones se han explicitado en el Capítulo 1, cobran especial importancia como guías personales, que se pueden “instrumentalizar”, según la propuesta de Rokeach (1973), y lograr un modo de relación de funcionamiento seguro en el sistema pareja. Así mismo, estos mismos valores incorporados en las “creencias” del sistema pareja, resultan recursos eficaces para lograr

activar la capacidad de gestionar situaciones de tensión y/o crisis, así como la configuración de valores de pareja desde la igualdad y la armonía según la propuesta de Schwartz (1992).

2.2. Los valores y otros enfoques o corrientes psicológicas

Resulta complejo encontrar una clara enunciación de valores en otros enfoques-corrientes psicológicas, puesto que, en la mayoría de los casos, estos conceptos no encuentran un desarrollo teórico-metodológico específico. Tal como sucede con el enfoque gestáltico. A continuación, breves reflexiones sobre los valores y otros enfoques.

2.2.1. Enfoque psicoanalista.

En la corriente psicoanalista no se encuentran definiciones de valores, aunque se matiza el concepto de autoestima y de normas sociales que, aunque no se explicita, evidencian reflejos de los valores vigentes en una determinada sociedad.

Según S. Freud (citado por Hornstein, 2011), las normas sociales se interiorizan a partir de un mecanismo de defensa del yo o principio de realidad. Es decir, se produce una regulación de los impulsos según las exigencias sociales. Este proceso se desarrolla durante los seis primeros años de vida, tomando como modelo a los adultos del entorno más cercano. Por tal motivo es tan importante la figura de los padres y la expresión afectiva que procuren, para que el niño tenga una correcta evolución emocional.

El padre del psicoanálisis utilizaba la palabra alemana *Selbstgefühl* para referirse al concepto de autoestima, puntualizando que tiene dos significados: conciencia de una persona respecto de sí misma (sentimiento de sí) y vivencia del propio **valor** respecto de un sistema de ideales (sentimiento de estima de sí). Este último es la autoestima, que se compone de diferentes aspectos:

- Una parte del sentimiento de sí es primaria, el residuo del narcisismo infantil.
- Otra parte brota de la omnipotencia corroborada por la experiencia (el cumplimiento del ideal del yo)
- Y una tercera, de la satisfacción de la libido de objeto. Todo lo que una persona posee o ha alcanzado, cada resto del primitivo sentimiento de omnipotencia corroborado por la experiencia, contribuye a incrementar el sentimiento de sí.

Se plantea la autoestima como una necesidad básica, lo que implica atribuirle una función fortalecedora del psiquismo, proporcionándonos resistencia, fuerza y capacidad de recuperación.

Para Hornstein, “...no existe una buena autoestima sin los otros, pero tampoco contra los otros o a costa de los otros” (Hornstein, 2011, p. 77). No hay autoestima pensable por fuera de la intersubjetividad. En este autor encontramos el matiz de la influencia social de los valores cuando relaciona la autoestima con la identidad, el narcisismo y los valores sociales. El otro y la sociedad cumplen así una función fundamental para la producción y estabilidad de la autoestima. Lo cual implica además una indagación del modo de ser de la sociedad, en lo que respecta a sus valores.

2.2.2. Enfoque conductista y neoconductista.

Este enfoque considera al hombre como sujeto pasivo, diana de influencias y circunstancias. Analiza su conducta en relación con su realidad, pero sólo desde el punto de vista fenomenológico, es decir, ciñéndose a lo que se puede observar y comprobar. Considera la formación de valores como un proceso de aprendizaje de

conductas mediante un proceso de condicionamiento de recompensa y castigo, pero no desglosa los tipos de valores ni tampoco hace referencia a valores individuales y sociales (Ojalvo, 2001). Esta concepción reduce los valores morales a su expresión o componente conductual.

2.2.3. Enfoque cognitivista.

Entre los máximos exponentes el debate sobre los normas morales y sociales, encontramos a J. Piaget y L. Kohlberg. Ambos autores hablan de normas, aunque entendemos que éstas reflejan los valores que se consideran válidos en el entorno social.

Piaget (1934), defiende que en el proceso de interiorización (de lo externo a lo interno) se consigue la autonomía moral cuando se alcanza un desarrollo del pensamiento lógico, logrando la descentralización del punto de vista y el respeto a la del otro, basándose en el desarrollo intelectual. El autor establece tres niveles para la adquisición de los valores morales:

- El primero es el nivel pre-moral, en el cual no existe sentido de obligación a las reglas.
- El segundo, el heterónomo, que es la obediencia a las normas y respeto a la autoridad.
- El tercero, el nivel autónomo, donde se establecen relaciones recíprocas con las normas y leyes.

Por su parte L. Kohlberg (1992) descubrió que el razonamiento moral parece evolucionar y complicarse progresivamente a lo largo de la adolescencia y hasta la edad adulta joven, ya que depende del desarrollo de ciertas capacidades cognitivas que evolucionan según una secuencia invariable de tres niveles, cada

uno de ellos compuesto de dos etapas morales distintas. Cada etapa refleja un método de razonamiento frente al planteamiento de dilemas morales. Kohlberg afirmaba que, a pesar del vínculo estrecho entre desarrollo moral y desarrollo cognitivo, el crecimiento de este último no era suficiente para garantizar el desarrollo moral, y que la mayoría de los adultos nunca llegarían a pasar de la quinta etapa del desarrollo moral.

Para J. Dewey (2008) la moralidad se aprende dentro de un contexto social observando las reglas correspondientes, las que emergen de una experiencia conjunta y compartida. Este autor concluyó, que el término “valores” es una abstracción. En la práctica, sólo el acto de valorar se realiza mediante el método científico. Aprendemos cuando estamos enfrentados a la necesidad de escoger entre diversas posibilidades de acción, nos dedicamos a construir hipótesis que anticipan las consecuencias de determinado modo de actuar. El proceso de formar hipótesis sanas, presupone el juicio. La moralidad proviene de buscar continuamente el ser flexibles, estar alerta y creativamente preparados ante los nuevos desafíos.

Dewey establece tres niveles en la construcción de los valores sociales. El **pre-convencional**, en el que la conducta es guiada por impulsos sociales y biológicos. El **convencional**, donde se aceptan las normas establecidas sin ninguna reflexión crítica. Y el nivel **autónomo**, donde se actúa de acuerdo al propio pensamiento y las creencias.

2.2.4. Enfoque contextual.

Desde esta perspectiva se conceptúa el desarrollo del ser humano en interacción con el contexto social de referencia, dentro de este enfoque, un ejemplo lo es la Terapia de aceptación y compromiso (ACT).

La ACT se define como una forma de psicoterapia experiencial, conductual y cognitiva basada en dos conceptos centrales: el de evitación experimental y el de los **valores personales**, entendidos como guías de actuación para caminar en la dirección de la realización personal. Los valores son profundamente personales, por eso en ACT no puede establecerse una lista correcta de valores; por definición cada persona tiene que establecer la suya propia (Páez y Cols, 2006).

La evitación experiencial proviene de una cultura que prioriza el sentirse bien permanentemente, y es patológica sólo cuando acaba limitando lo que la persona quiere hacer con su vida, y no lo será si no produce un desajuste entre lo que uno hace y lo que aspira a lograr de acuerdo a sus valores.

Los valores se conciben como reforzadores establecidos vía verbal que tienen que ver con aquello a lo que las personas dan más importancia en su vida. Se entienden como patrones conductuales contruidos verbalmente por medio de los cuales el reforzamiento predominante es intrínseco a la conducta, "...cuando se considera un valor como algo intrínseco a los eventos, estamos dominados por el mundo" (Wilson y Luciano, 2002, p.142)

Desde el punto de vista metodológico en la ACT se utiliza una mezcla ecléctica de metáforas, paradojas y habilidades de concentración (*mindfulness*)²⁰, junto con un amplio rango de ejercicios experienciales e intervenciones conductuales guiadas por valores. Se trata de una terapia firmemente basada en la tradición de la ciencia empírica, pero que hace énfasis en los valores, el perdón, la

²⁰ También denominada *atención plena*, significa prestar atención de manera consciente a la experiencia del momento presente con interés, curiosidad y aceptación.

aceptación, la compasión, el vivir el momento presente y el acceso a un sentido trascendental de la imagen de uno mismo (self).

Desde el punto de vista de la intervención terapéutica en la terapia de aceptación y compromiso no se intenta reducir, cambia, evitar, suprimir o controlar las experiencias traumáticas y dolorosas de los pacientes; en lugar de ello, se enseña a reducir el impacto y la influencia de las emociones y pensamientos indeseables, mediante el uso efectivo del mindfulness. La terapia de aceptación y compromiso utiliza seis principios fundamentales para ayudar a los pacientes a desarrollar su flexibilidad psicológica: defusión, aceptación, contacto con el momento presente, el self observante, los valores, y la acción comprometida.

No se puntualizan los valores a nivel general y teórico, es decir, se recoge y valida la definición que de ellos realiza el paciente. Se le ayuda a clarificar qué es lo más importante en su vida, desde lo profundo del corazón, qué clase de persona quiere uno ser, qué es aquello que más vale en su vida y que uno está dispuesto a alcanzar. En resumen, se trata de facilitar al paciente las condiciones para que pueda clarificar sus metas en la vida en términos de sus valores. Se pide al paciente que indique qué terrenos le son valiosos (familia, amistad...) y qué dirección cree que sería adecuada para llegar a ellos.

2.2.5. Enfoque sistémico.

En la terapia familiar sistémica los valores están inmersos como tal, en recursos terapéuticos como el uso de mitos, metáforas, etc., que no son otra cosa que recursos entendidos como una red de narrativas compartidas que alberga las creencias, afectos, legados, rituales y polaridades semánticas respecto a los cuales

cada miembro es a su vez agente (contribuye a su construcción) y receptor (se posiciona y es influido por ellas).

Según Andolfi (1989) los mitos suelen servir de paradigmas familiares ya sea para mantener el *status quo* de la familia (homeóstasis familiar) o para orientar modelos de crecimiento y desarrollo para el cambio en los momentos de crisis. Los mitos son los símbolos del núcleo familiar, representan los pilares que sostienen la visión de la familia con respecto a la vida, los hijos, el matrimonio, las separaciones, etc. Mediante el mito la familia busca definir el presente y el futuro. El mito tiende a un orden constitutivo, por lo tanto se genera una regla alrededor del mito para protegerlo. La ruptura de la regla pone en evidencia el orden constitutivo y la naturaleza del mito. El mito representa la filosofía de la vida familiar, de las relaciones con los demás y sobre el cual cada miembro construye su identidad. En este sentido, entonces, podemos hilar la correspondencia entre mito y valores, aunque en este enfoque teórico no se haga explícita esa conexión.

Virginia Satir, reconocida terapeuta sistémica familiar, expone el valor de la autoestima como un recurso terapéutico narrativo que denominó “el puchero que nadie vigila”, utilizando la siguiente metáfora:

“Cuando era pequeña, vivía en una granja en Wisconsin. En el porche trasero teníamos un inmenso puchero negro de hierro, con un hermoso contorno redondeado y que se sostenía sobre tres patas. Mi madre elaboraba su propio jabón, de modo que durante parte del año, el puchero estaba lleno de jabón. En verano, cuando llegaban los jornaleros para trillar, llenábamos el puchero con estofado. En otras épocas, la familia lo empleaba para guardar el abono para los parterres de mi madre. Al final, le llamábamos el “puchero de los tres usos”. Aquella persona que

quisiera utilizar el puchero tenía que responder a dos preguntas: ¿de qué está lleno el puchero ahora? Y ¿Hasta dónde? (Satir, 2006, p.37)

Satir (2006) utilizaba la metáfora del puchero, para invitar a las familias a que expresaran de qué estaba lleno “su puchero” (entendiéndose como puchero su interior), llevándolos primero de lo individual a lo familiar, en relación a emociones y sentimientos, como de culpabilidad, vergüenza, inutilidad o autoestima.

Compartiendo el concepto de autoestima, “como la capacidad de valorarse uno mismo y de tratarse con dignidad, amor y realidad”. Esta metáfora ayudaba a las familias a manifestar sentimientos que les resultaba difícil nombrar. Para Satir, lo que ocurre “dentro” de las personas como entre las personas es la autoestima, el puchero personal. Por lo cual, cuando una persona expresaba que su “puchero” estaba lleno de integridad, sinceridad, responsabilidad, compasión, amor y aptitud; indicaba que esa persona poseía una “autoestima alta”.

Son los valores entonces, un concepto abstracto, que precisamente por serlo, puede configurarse como un recurso terapéutico de intervención, tal como se observa en algunos de los enfoques psicológicos. Inmersos en la metodología y técnicas de intervención.

2.3. Los valores como factores de protección en el sistema pareja

Al ser esta propuesta investida con una cualidad preventiva, es interesante revisar los conceptos de factores de protección y los factores de riesgo a lo que se ven expuesto este sistema. Para lograr que la pareja desempeñe un funcionamiento seguro la mayor parte del tiempo es importante reconocer los factores de riesgo propios del sistema para activar factores de protección, que en el espíritu del programa, serían los **valores personales**.

Una pareja con funcionamiento seguro, tiene más posibilidades de afrontar los factores de riesgos a los que se ve expuesto el sistema (Tatkin, 2011). El interés en ayudar a las parejas a mejorar la calidad de su relación es un fenómeno muy reciente. En el pasado, el apoyo a las parejas provenía de sus familias, o instituciones sociales, principalmente religiosas. No obstante, observando lo que sucede en la sociedad con el sistema pareja, donde los conflictos y la violencia entre parejas es alarmante, se puede concluir que dicha ayuda no ha sido muy útil. Si se admite como premisa que las parejas sanas son esenciales para una sociedad sana y viceversa, entonces “ayudar a las parejas” debería ser una función de valor social primordial.

2.3.1. Los factores de riesgo y de protección del sistema pareja.

El concepto de resiliencia²¹ suele estar vinculado a estudios e investigaciones sobre el sufrimiento y/o maltrato infantil (Cyrulnik, 2002), trasladar este concepto al sistema pareja, es una oportunidad para definir y enmarcar los factores de riesgo y de protección que subyacen en el mismo. Parafraseando el concepto sería así: *La **resiliencia** es la capacidad que tiene una pareja de recuperarse frente a la adversidad para seguir proyectando el futuro. En ocasiones, las circunstancias difíciles o los traumas permiten desarrollar recursos que se encontraban latentes y que el **sistema pareja** desconocía hasta el momento.* Para Cyrulnick (2002) resiliencia equivale a “resistencia al sufrimiento”. El sistema pareja, desde su configuración transita por una serie de procesos que pueden ser en sí mismos, favorecedores para su crecimiento o por el contrario: mermar la

²¹ La **resiliencia** es la capacidad que tiene una **persona** o un grupo de **recuperarse frente a la adversidad** para seguir proyectando el futuro. En ocasiones, las circunstancias difíciles o los traumas permiten desarrollar recursos que se encontraban latentes y que el individuo desconocía hasta el momento. El término fue adaptado a las ciencias sociales para caracterizar aquellas personas que, a pesar de nacer y vivir en situaciones de alto riesgo, se desarrollan psicológicamente sanos y exitosos (Rutter-Rutter 1993).

seguridad y el funcionamiento seguro del mismo, llevándolo a transitar procesos de sufrimiento (crisis) que según como se afronten pueden fortalecer o aniquilar la relación. Para la **OMS (2002)**²², un **factor de riesgo** es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión. En el sistema pareja sería todo aquello que pueda ser amenazante para la relación y que se pueda generar dentro del sistema o fuera del sistema. Interesante el concepto que hace de riesgo el **CIIFEN (2009)**²³ “El **riesgo** se define como la combinación de la probabilidad de que se produzca un evento y sus consecuencias negativas” (esto relacionado a los fenómenos climáticos). **Los elementos que lo componen son la amenaza y la vulnerabilidad.** Se puede trasladar esta misma conceptualización para el sistema pareja, tomando la “amenaza” y la “vulnerabilidad” como sentimientos que se generan en el sistema pareja con respecto a los factores de riesgo. **La amenaza** se determina en función de la intensidad y la frecuencia y puede generar un impacto negativo en la relación. La vulnerabilidad la determina las características y las circunstancias del sistema para estar **expuestos**, genera **susceptibilidad**, que se define como el grado de fragilidad interna del sujeto y **resiliencia**, que la definen como la capacidad de un sistema,...expuestos a una amenaza, para resistir, absorber, adaptarse y recuperarse de sus efectos de manera oportuna y eficaz, lo que incluye la preservación y la restauración de sus estructuras y funciones básicas. **Los factores de protección**, serán todas aquellas condiciones y/o conductas que minimizan el impacto de los factores de riesgo y generan de una forma más espontánea la activación de la

²² Definición de Organización Mundial de la Salud http://www.who.int/topics/risk_factors/es/

²³CIIFEN:http://www.ciifen.org/index.php?option=com_content&view=category&id=84&layout=blog&Itemid=111&lang=es

resiliencia. Cuando se habla de **factores de riesgo y de protección**, se está hablando de condiciones, variables o situaciones que tienen el potencial de aumentar o disminuir el riesgo de que suceda un evento determinado, por lo cual, valores como la honestidad, la responsabilidad, el respeto y la autoestima; se constituyan en **factores de protección** al sistema.

2.3.2. Factores de riesgo del sistema pareja.

Entre los factores relacionados con el sistema pareja, se habla de aquellos que se consideran temas susceptibles a trabajar en la terapia de pareja, como se puede observar en la **Tabla 2.1.**

Tabla 2.1.

Temas susceptibles a trabajar en terapia de pareja

Aspecto	Tema
Relacionado con el entorno	Relación con la familia de origen (madre-padre)
	Relación con la familia política (madre-padre)
	Relación con los hijos, propios o de la pareja
	Relación con el trabajo de alguno de los miembros
	Relación con los amigos propios o de la pareja
	Relación con los hobbies de alguno de los miembros
	Relación con una tercera persona (infidelidades)
	Otros
Relacionado con el modo de interacción de la pareja	Relacionado con la lucha de poder
	Relacionado con el modo de comunicación
	Relacionado con la gestión de las diferencias
	Relacionado con la sexualidad y su forma de concebirla
	Relacionado con el deseo de tener hijos o no
Relacionados con el mundo interno de alguno de los miembros de la pareja	Otros
	Crisis existenciales
	Trastornos de personalidad
	Agotamiento del deseo sexual
	Agotamiento del amor por parte de alguno de los miembros
	Relaciones paralelas no explícitas en la relación
	Otros

Nota: Tomada de Sequera, N. (2014)

Otra clasificación respecto a los factores de riesgo es la elaborada por Jara (2011)²⁴, categorizándolos según la polaridad estáticos versus dinámicos, tal como se describe a continuación:

- ***Factores de riesgo estáticos:***

- Que uno o ambos miembros de la pareja, tenga la tendencia a reaccionar agresivamente y/o impulsivamente como característica de su personalidad
- Vivir juntos antes del matrimonio
- Haber tenido un divorcio previo
- Tener hijos de un matrimonio o relación anterior
- Tener padres divorciados
- Tener formación religiosa distinta
- Casarse a muy corta edad
- Conocerse por un corto periodo de tiempo antes de casarse
- Experimentar dificultades económicas

- ***Factores de riesgo dinámicos:***

- Estilos de comunicación negativos, como discusiones que rápidamente se vuelven agresivas, invalidaciones, evitar los conflictos o leyes del hielo
- Problemas para manejar los desacuerdos como un equipo
- Creencias irrealistas acerca del matrimonio
- Actitudes diferentes respecto a cosas importantes

²⁴ Rodrigo Jara. Factores de riesgo en la pareja. Artículo publicado en <https://www.belelu.com/2011/07/factore-de-riesgo-en-tu-relacion-de-pareja/>

- Bajo nivel de compromiso hacia la pareja, tener pareja v/s ser pareja
- No tener proyectos o actividades en común

2.3.3. Factores de protección del sistema pareja.

Como se dice en terapia, en el síntoma está la solución, en los factores de riesgo está la respuesta a la definición de los **factores de protección**. Siendo así, y congruente con el modelo gestáltico, se puede enunciar una serie de factores que pueden ser considerados de protección:

- **Relacionados con el entorno:** definición clara de las fronteras del sistema pareja. **Activar el valor de la autoestima**, valoración positiva a la relación co-creada.
- **Relacionados con la interacción de la pareja:** favorecer un modo de comunicación responsable y empática. **Activar el valor de la honestidad y la responsabilidad.**
- **Relacionadas con el mundo interno de los miembros del sistema:** favorecer la capacidad de atender las necesidades personales tomando en cuenta las necesidades de la relación. **Activar el valor del respeto y la honestidad.**

Los estudios sobre los factores de riesgo y protección están más dirigidos a la población considerada vulnerable en esta sociedad: los niños, los adolescentes y la mujer; en ese sentido encontramos mucha bibliografía y estudios referente a la protección del niño, adolescente y familia, como por ejemplo el realizado por Redondo, A. (s/f) ²⁵, “La preocupación tradicional de los estudios sobre riesgo psicosocial se centraban en reducir las influencias adversas o factores de riesgo;

²⁵ <http://www.uv.es/~colomerj/fundacion/familia.htm>

siendo éste un objetivo fundamental, la misma trascendencia deberían tener los factores de protección (o resiliencia), ya que estos son capaces de mejorar la resistencia a las adversidades psicosociales y a los peligros a los que están expuestos todos los niños, y de forma especial, los adolescentes.”. En la relación a los factores de protección a la mujer, se encuentra una diversidad de estudios, sobre todo los relacionados con la violencia de género, entre los que se destacan el estudio realizado por Madero, D. y Gómez S. (2007)²⁶, donde el ordenamiento jurídico también forma parte de los factores de protección.

Los factores de protección se presentan de una forma más general, como por ejemplo:

- Promoción de la igualdad entre hombres y mujeres
- Construcción de diferentes formas de entender el amor
- Promoción de la empatía, asertividad y diálogo en la resolución de conflictos.

2.3.4. Formando en valores en el sistema pareja.

Hablar de formar en valores, está referido a la incorporación de aprendizajes, relacionado con la búsqueda de mecanismos que permitan un cambio de conducta, favorable para la relación de pareja.

En la incorporación e integración de determinados valores al aprendizaje de manera intencionada y consciente, no solo se debe pensar en el contenido, sino en la relación que posee con la realidad de lo que el sistema está viviendo. Debe conocerse, interpretar y comprender adecuadamente a través de la cultura de la pareja, y por lo tanto del comportamiento cotidiano, en ese sentido el valor también

²⁶ <http://repository.lasalle.edu.co/bitstream/handle/10185/13262/62011038.pdf?sequence=1>

es conocimiento, pero es algo más, es sentimiento y afectividad en los miembros del sistema.

Todo aprendizaje requiere de un proceso de incorporación, masticación, integración y asimilación (Perls y cols., 1951). Visto así el proceso de enseñanza-aprendizaje adquiere un nuevo contenido por su carácter integral. Desarrollar la formación en valores implica:

- Definir conceptos de valores que resulten operativos, es decir, que puedan instrumentalizarse, ir más allá de lo abstracto.
- Determinar estrategias didácticas que involucren a las parejas en el proceso de una forma consciente, protagónica y comprometida.
- Otorgarle intencionalidad a los valores, como un proceso que implica la obtención de recursos sencillos y eficaces para la gestión de puntos de tensión y/o conflictos; minimizando el impacto de los factores de riesgo.
- Precisar la cualidad de modelaje de los valores al resto de los miembros del sistema, entre ellos, a los/las hijos/hijas.

Formar en valores concretamente al sistema pareja, no deja de ser un reto, dado todos los factores externos e internos que deben tomarse en cuenta para hilar una formación congruente y muy ajustada a la realidad de cada pareja. Un reto.

Capítulo 3

El abordaje terapéutico al sistema pareja, según otros enfoques psicológicos

En el capítulo 1²⁷, hemos desarrollado ampliamente el enfoque del sistema pareja desde la terapia Gestalt, nos parece oportuno como antesala al desarrollo de este capítulo 3, definir y reformular brevemente aspectos propios desde este modelo en su modo de intervención al sistema pareja para tenerlo presente.

Zinker (1994)...como terapeutas, debemos observar el tiempo suficiente, escuchar el tiempo necesario y experimentar lo que está ocurriendo con la pareja, de modo que podamos obtener suficientes datos acerca de su proceso, para crear intervenciones apropiadas a la naturaleza de su dilema... Es importante que el terapeuta sea consciente del impacto de su presencia en el sistema, por lo cual, pondrá en funcionamiento todos los recursos personales y profesionales necesarios para invitar a la pareja a transitar la exploración de su proceso, de forma creativa y sobre todo, respetuosa. Congruente con la filosofía gestáltica, dónde lo que prevalece es la relación terapéutica, el objetivo en esa primera entrevista está centrado en dos aspectos relevantes:

- **Para el terapeuta.** Esta primera toma de contacto le permite:
 - **En primer lugar,** centrar la demanda, contrastar si lo que la pareja trae a la sesión es *trabajable* en terapia de pareja o requiere otro tipo de intervención. Para esto, el terapeuta a través de preguntas y reformulaciones de la queja de cada uno de los miembros de la pareja, logra (en la mayoría de las veces) definir los puntos de tensión, esto es visto en tres dimensiones:
 - **En el entorno,** relacionado con la familia de origen, la familia política, los hijos, el trabajo, amigos, etc.

²⁷ Capítulo 1, apartado 1.2. El sistema pareja desde la terapia Gestalt (p.29).

- **En la frontera de contacto**, relacionado con el modo de interacción que prevalece en la pareja y los diferentes fenómenos que se activan en la misma.
- **En el mundo interno**, relacionado con los conflictos internos de la persona, ya sea crisis existenciales, neurosis, trastornos de personalidad y dispersión de la energía de pareja (infidelidad no explícita). Y que de alguna manera condiciona su modo de estar en la relación.
- **En segundo lugar**, esta primera toma de contacto, le permite al terapeuta de pareja, conectar con su sentir, su honestidad y decidir si experimenta la congruencia para realizar dicha intervención terapéutica, es decir, si existen ruidos internos que le interfieran en su modo de intervención y buen hacer profesional. De igual manera es importante que el terapeuta haga explícito el objetivo general de la terapia de pareja, que no es otro, desde el enfoque gestáltico que los miembros de la pareja se encuentren, es decir que puedan ver a través de la mirada el terapeuta dónde están sus dificultades y las posibilidades de resolverlas. Esto es diferente a establecer que el objetivo terapéutico es que la pareja siga junta o se separe. Por lo tanto, el trabajo del terapeuta de pareja está centrado en la RELACIÓN.
- **Para la pareja:** el objetivo de este primer encuentro para el paciente lo hace explícito el terapeuta, pues permite que se vea su trabajo y su profesionalidad terapéutica de ese primer encuentro, donde las expectativas son importantes para la pareja, por lo cual se le invita a experimentar sobre todo si se han sentido cómodos durante la sesión. Es importante que la pareja experimente la comprensión de su problemática, la imparcialidad del terapeuta y la posibilidad de resolver.

Se reformula de esta forma, de manera resumida los aspectos básicos a tomar en cuenta en el modo de intervención gestáltica (más allá de las técnicas mencionadas en el capítulo 1), en un primer encuentro, congruente con el marco teórico gestáltico de la relación Organismo/Entorno.

Resulta de especial interés para el desarrollo del argumento de esta tesis doctoral, visibilizar para el contraste de modelos, la revisión del abordaje de otros enfoques en los trastornos o conflictos en terapia de pareja, que serían algunos de los descriptores comunes de esta propuesta. A continuación se desarrollan de forma simplificada.

3.1. Enfoque psicoanalítico y la terapia de pareja

La terapia de pareja se ha establecido como una alternativa entre las psicoterapias de orientación psicoanalítica, según sostiene Spivacow (2005), lo que plantea una variedad de cuestiones a discutir respecto a sus fundamentos teóricos y de sus características como práctica. Se trata de un tipo de abordaje clínico cuyo marco referencial lo constituye el conjunto de desarrollos teóricos-clínicos que conforman el psicoanálisis y que, para alcanzar el cambio subjetivo, utiliza como camino el **insight**²⁸ o conocimiento de la propia realidad psíquica, de los funcionamientos psíquicos de los miembros de la pareja y de las retroalimentaciones recíprocas con sus múltiples efectos. Otros tipos de terapia operan con otras referencias teóricas y, en cuanto a la transformación subjetiva, no proponen que ésta se acompañe de un trabajo sobre la realidad psíquica. La

²⁸ Cazau P. (2002) Vocabulario de Psicología. Redpsicología www.galeon.com/pcazau. Es un término inglés que significa "mirar hacia adentro". En psicoterapia, se refiere a cualquier conducta en la cual la persona obtiene una percepción acerca de sus propios estados y procesos mentales patológicos o de sus cambios terapéuticos. Este tipo de insight puede ser intelectual, emocional o conductual, según que implique una comprensión cognitiva o vivencial, o un cambio de conducta observable. El término se emplea tanto en la psicoterapia psicoanalítica como en la gestáltica. Tanto en su sentido terapéutico como en la teoría gestáltica del aprendizaje, el insight implica esencialmente un "darse cuenta" de una situación: en el primer caso es un determinante de la curación, y en el segundo del aprendizaje.

terapia psicoanalítica de pareja apunta a un proceso de insight centrado en lo intersubjetivo que se juega en el vínculo en cuestión y no a salvar matrimonios o armonizarlos de acuerdo a normas sociales.

Para Valtier (2004) la pareja “es el dispositivo mínimo que los seres humanos emplean para construir su vida”. Sostiene este autor que las personas utilizan este “recurso”, (estar en pareja) para protegerse contra la soledad, “...pues el antídoto más corriente contra la soledad, ese sufrimiento banal de la cotidianidad de todos los mortales, reside en la elección de un compañero” (Valtier, 2004, p. 21). Se convierte el otro entonces, en un ayudante que hace compañía. Dice Valtier que la soledad puede ser un drama cuando se padece y una suerte cuando se elige. Por lo cual, la pareja representa hoy día, sin duda más que ayer, un reto considerable. El desarrollo social coloca brutalmente a cada persona ante el enigma de su propio deseo o necesidad. La transformación contemporánea de los vínculos entre el amor y la sexualidad vuelve todavía más incierto el éxito que cuando el cónyuge era elegido por otras persona, por lo cual la pareja se propone como una segunda oportunidad para afianzar una identidad siempre vacilante.

El estudio sobre la Psicoterapia de Pareja desde el enfoque Psicoanalítico, realizado por Pérez, Castillo y Davins, (2009) sostiene que en general las personas, tienen grandes expectativas puestas en la relación de pareja. Por lo cual muchas veces “... se describe a la pareja como el grupo más pequeño formado por dos personas y se la trata como tal...”. Es innegable que la pareja configura un grupo, pero uno muy particular, diferente de los grupos artificiales que emprenden un tratamiento; su característica fundamental se debe a su **formación espontánea**, establecida en función de las afinidades procedentes de las bases pulsionales más profundas del ser y a partir de su estilo de vinculación pueden

configurar uno o varios tipos de *colusión*²⁹. La asociación móvil y dinámica de defensas inconscientes personales de cada miembro de la pareja, se coordinan adoptando la forma de **resistencia** que surge espontáneamente en la sesión terapéutica.

Sostienen que la pareja siempre ha sido importante, fuera por el tema de asegurar la reproducción de la especie, por la supervivencia física, o por obtener beneficios económicos o de estatus social, aunque desde la historia y la antropología se ha mostrado que la importancia de la familia durante siglos, ha sido superior al concepto de pareja. En las últimas décadas, en la sociedad occidental, ha aparecido un claro sesgo por el interés hacia la relación de pareja y esas expectativas que han aparecido tienen mucho que ver con el amor: queremos enamorarnos, sentir la pasión. Lo que no se esperaba “es el conflicto, pero la relación de pareja es un campo ideal para la intimidad, para la reciprocidad, para la sexualidad, y también para el conflicto” (Pérez “y cols”, 2009, p. 200). Manifiestan que gran parte de los pacientes que consultan a profesionales de la salud mental lo hacen en relación a conflictos de pareja. Y también, claro, aunque en menor medida, son las propias parejas las que buscan ayuda.

Para estos autores, el objetivo principal del tratamiento de pareja es “generar un cambio terapéutico en la relación”. Cuando la pareja decide consultar y pedir ayuda a un terapeuta es porque, en “principio”, desea mejorar la relación y no es capaz de resolver la situación por sí misma. Generalmente la conducta de cada miembro que forma la pareja puede desencadenar reacciones en el otro y éstas a su vez generar nuevas conductas que

²⁹ Colusión conyugal y desvinculación familiar.

El concepto de colusión fue acuñado por Jürg Willi para referirse al “inconsciente común” en la relación conyugal. Según este autor, la colusión es la presencia de un juego de pareja donde los conflictos se repiten constantemente en una sucesión relacional de acercamiento y alejamiento. La pareja no soporta la intimidad pero tampoco soporta la separación, de ahí que cuando se encuentran cercanos el uno del otro se sienten asfixiados y se alejan; cuando están lejos no toleran la soledad y vuelven a buscarse. Ver: <http://bpintot-bismarck.blogspot.com.es/2008/07/colusin-y-desvinculacin-familiar.html>

pueden entrar en una espiral de conflicto creciente sin salida aparente. Estas condiciones pueden modificar negativamente la relación y a cada uno de sus miembros. Para que se produzca un cambio efectivo y cortar el efecto de espiral, es esencial que los dos consultantes entiendan que es imprescindible su participación en el trabajo común que se les propone de forma voluntaria y sin presiones externas. El terapeuta ofrece un espacio donde se facilita la interacción entre los dos cónyuges, propone un trabajo de investigación que proporciona comprensión a los conflictos de la relación y con ello puede ayudar a descubrir aspectos de la pareja que hasta el momento podían haber sido ignorados o encubiertos. Desde esta perspectiva la terapia puede cumplir diversas funciones:

- Mejorar la relación de pareja,
- Apreciar aspectos individuales de cada miembro
- Tomar conciencia de las dificultades y
- Valorar si el cambio es posible o no.

El estudio realizado por estos autores, indica que un buen tratamiento de pareja puede terminar con una mejora de la relación o con una separación aceptada por los dos miembros de la pareja que evite la repetición de sus conductas inadecuadas con futuras parejas.

Los objetivos de la psicoterapia psicoanalítica de pareja propuesta en el estudio de estos autores son:

- Generar un cambio terapéutico en la relación que permita movilizar la colusión.
- Alcanzar un buen conocimiento de sí mismo por parte de cada miembro de la pareja para poder entender cómo actúa en su relación.
- Aceptar y comprender al cónyuge tal como es.

- Mantener expectativas próximas a la realidad respecto a cada uno y a la propia relación.
- Permitir y respetar las áreas personales.
- Detectar e interpretar el elemento patógeno compartido por la pareja que denominamos colusión.

3.1.1. Aspectos que toma en cuenta en el modo de intervención.

- Marco de trabajo:** relacionado a la distribución del espacio, la ubicación de la pareja para minimizar las triangulaciones, enfatizando que es una terapia focal, por lo cual delimitará los temas que van ligados a la relación, evitando los temas individuales. Toda sesión de terapia de pareja tiene como finalidad aumentar la comprensión sobre sí mismos y su relación.
- Establecimiento de la relación de trabajo:** ofrece un modelo de **diálogo en la relación**, donde el Terapeuta realiza este modelaje sin pretender que sea un “modelo a seguir”. Lo realiza con ambos miembros de la relación.
- Utilización de la contratransferencia:**
Invita a la “**responsabilidad**” del terapeuta a reconocer si puede hacerse cargo del caso o no. Sin ejercer juicios de valor hacia uno u otro e intentar conocer profundamente los conflictos de la relación, pero no participar en ello. Es inadecuado interpretar la transferencia de uno de los miembros de la pareja, ya que el otro puede sentirse excluido. Por ello, es fundamental que el terapeuta tenga en cuenta que **el foco es la relación** y las transferencias, ansiedades y defensas que se han de interpretar son las de la pareja, le **corresponde estar alerta escuchando a los dos cónyuges y escuchándose**

a sí mismo para entender la causa de los sentimientos que aparecen cuando se encuentra frente a la pareja.

El interés por la pareja: se asume como principio fundamental que prevalezca el absoluto **respeto** del terapeuta hacia los dos miembros de la pareja. Mostrar flexibilidad y tolerancia, atender de forma equitativa a ambos miembros de la pareja. A partir de la tolerancia y aceptación por parte del terapeuta se mejoran las condiciones para soportar las ansiedades que irán presentándose a medida que avanza la terapia y se moviliza la colusión.

d. Neutralidad: para no perturbar el desarrollo de la transferencia, el terapeuta ha de permanecer consciente de sus creencias. Ambos miembros de la pareja deben sentir que son comprendidos en sus **ideas y pensamientos** sobre el tema.

e. Empatía: ejercitar la empatía como capacidad para entender al sistema. Al transmitir ésta capacidad, la pareja suele sentirse comprendida en sus **emociones y sentimientos**.

3.1.2. Técnicas y recursos de intervención.

Las intervenciones del terapeuta son fundamentales en todo proceso terapéutico. Los principios que deben sostener la intervención son los siguientes:

- a. Actitud de disponibilidad y atención,** para generar un ambiente de confianza.
- b. Silencio,** para facilitar la transmisión de la información y minimizar la contratransferencia. El silencio puede ser una forma de intervención, ya que es un tipo de comunicación.

- c. **Intervenciones verbales**, para estimular la capacidad de la pareja a mirar de una forma diferente sus conductas y generar una nueva comprensión de su mundo interno.

Las intervenciones verbales, son en sí misma técnicas de intervención, las principales son las siguientes:

- **Confrontación.** La confrontación se utiliza para dirigir la atención de la pareja hacia aspectos de su comportamiento o de sus verbalizaciones de los que no se ha percatado adecuadamente. Se suele utilizar para poner de relieve omisiones o repeticiones importantes de los consultantes así como aquellas partes de la narración de la pareja que se apartan de la realidad de forma notoria y excesivamente destacada como para ser pasadas por alto.
- **Clarificación.** En la clarificación el terapeuta resume, sintetiza y devuelve en forma de extracto la comunicación mantenida entre pareja y terapeuta que ayuda a entender su relación. Una característica de la clarificación es que no se introducen ideas o sentimientos que no se hayan expresado. Se distinguen tres principalmente: síntesis, retorno de los sentimientos y elucidación:
 - **Síntesis:** es el resumen de lo expresado verbalmente por los cónyuges. La síntesis se dirige a organizar el material de la comunicación que muchas veces se presenta de forma desordenada. La pareja puede llegar a pensar que el

terapeuta les comunica algo nuevo y en realidad les devuelve su relato organizado y sintetizado.

- **Retorno de los sentimientos:** su objetivo es detectar cuáles son los sentimientos y comunicarlo. Se trata de una intervención más dinámica que la síntesis ya que el terapeuta da la oportunidad de aceptar o rechazar su versión y de ésta manera estimula las perspectivas mentales que muchas veces pueden haber quedado encubiertas.
- **Elucidación:** el objetivo es sacar a la luz elementos que no surgen directamente en las palabras de los cónyuges pero que son deducibles. La elucidación está más próxima a la interpretación que a la síntesis y al retorno de los sentimientos ya que es susceptible de ser rechazada.
- **Interpretación.** Interpretar en el sentido estricto de la palabra es, única y exclusivamente, mostrar a la pareja aquello que desconoce de sí misma, tanto desde un punto de vista conceptual como operativo. El terapeuta intenta interpretar la colusión mostrando las defensas y ansiedades que han llevado a formar este tipo específico de objeto dominante interno. La reacción global de la pareja, habitualmente, confirma si la interpretación ha sido correcta y oportuna.

La transferencia es el pilar del psicoanálisis, y su principal “técnica de intervención”, nombrada por Freud como la herramienta fundamental con la que cuenta el analista y condición necesaria para conducir el tratamiento. Laplanche y

Pontalis, (1996), lo definen como “la función mediante la cual la persona transfiere, de manera inconsciente, y revive, en sus vínculos nuevos, sus antiguos sentimientos”. Este desplazamiento se da del paciente al terapeuta, en relación con un objeto infantil, especialmente los padres. En la **contratransferencia**, se sucede el efecto contrario, es el terapeuta quien desplaza antiguos sentimientos y emociones, así como creencias al paciente. “La identificación y la repetición son dos mecanismos que se encadenan en el tiempo y convergen en un mismo proceso: la construcción de la identidad de un sujeto. El movimiento de la **transferencia** lleva a cabo un desplazamiento de esas experiencias sobre la persona del analista.” (Valtier, 2004, p.35).

Para Pérez-Testor y Pérez-Testor (2006), la transferencia está presente en todas y cada una de las relaciones humanas que cada miembro de la pareja mantiene en su vida, antes, durante y después de la terapia, y si no se interpreta, las fantasías inconscientes que se manifiestan no pueden ser recuperadas. El mundo interno de la pareja nunca aparece por completo en la transferencia. Elementos del mismo, tanto los más patológicos como los pertenecientes a las partes más sanas de la personalidad pueden ser desplazados, disociados y representados fuera de la sesión terapéutica. Por lo cual, la transferencia y la contratransferencia son recursos terapéuticos de intervención en el psicoanálisis.

Para Pérez y cols, (2009) en psicoterapia de pareja se intenta interpretar el “**aquí y ahora**” de lo que ocurre en la sesión, siendo las interpretaciones más frecuentes las de carácter extra transferencial. Éstas son interpretaciones que se expresan y ponen de manifiesto en la vida cotidiana de la pareja y que fuera de la sesión impregnan cualquier acontecimiento y relación. Se indica que lo más

aconsejable técnicamente es que, tras cada interpretación extra transferencial, el terapeuta intente buscar e interpretar los motivos y fantasías inconscientes que han llevado a la pareja a traer a la sesión determinados hechos y situaciones, procediendo por consiguiente, a la interpretación propiamente transferencial.

Se concluye entonces, que una técnica se llama psicoanalítica en la medida en que tiene en cuenta en la relación marital las **manifestaciones del inconsciente, la dinámica del conflicto psíquico con sus mecanismos de defensa y su reactualización en la relación transferencial entre partenaires y entre estos últimos y el terapeuta.**

3.2. Enfoque cognitivo-conductual y la terapia de pareja

Para García H., J. (2002), la terapia de pareja cognitivo conductual ha mostrado su eficacia de manera empírica, para ello cita a Chambless y cols, (1998); sin embargo menciona que existen limitaciones (Christensen, 1996) susceptibles de mejora. Este autor sostiene que la terapia de pareja cognitivo conductual se ha centrado en el análisis detallado de los conflictos cotidianos que pueden llevar a la ruptura de la relación, se ha planteado cómo aparecen los problemas, y cómo se mantienen. Ha identificado una característica que se asocia con ellos de forma general, un predominio de interacciones negativas sobre las positivas. Con el objetivo obvio de conseguir una intervención eficaz, ha planteado la forma de superarlos centrándose en aumentar el intercambio de conductas positivas y en mejorar la comunicación y la resolución de problemas. Si bien la terapia de pareja cognitivo conductual ha partido de datos empíricos buscando desde ellos una teoría que los explique, la consideración de la estructura de la pareja en sus dos vertientes básicas, **como ente social y como relación diádica interpersonal**, permiten integrar, encuadrar y comprender los últimos avances y aportaciones e intuir los caminos por los

que va a discurrir su desarrollo futuro. García H., J. (2002), plantean aspectos generales de la estructura de la pareja como ente social y relación diádica; desde ellos se obtiene un marco en el que se encuadran los conflictos, las áreas en que se producen, sus formas y consecuencias. El mismo planteamiento proporciona una visión que ayuda a comprender las soluciones que les ha dado la terapia de pareja cognitivo conductual, su eficacia y limitaciones y como las últimas aportaciones han ampliado el campo de acción terapéutico, actuando sobre aspectos de la estructura de la pareja que trascienden la mera acción sobre el conflicto.

3.2.1. Aspectos que toma en cuenta el modo de intervención.

- **La pareja como ente social:**

Para la sociedad, la pareja es una entidad basada en la relación entre dos personas. Por lo cual, como ente social, la pareja se comporta como una **unidad** y así es reconocida por los que los rodean. Dentro de la pareja como institución social, se producen relaciones diádicas entre sus miembros y son las leyes, los usos y las costumbres las que marcan y definen unas características básicas en la pareja, como el compromiso que una a sus miembros. La premisa hasta hace sostenida, era que la inmensa mayoría de las parejas estaban constituidas *por un par de personas de “distinto sexo” que en función de distintas razones decidían compartir su cuerpo, apoyarse mutuamente en la salud y en la enfermedad, en la riqueza y en la pobreza, en la alegría y en la tristeza, hasta que la muerte los separase*. Al cambiar esta premisa drásticamente, el modelo terapéutico se ve obligado a cambiar, pues se incorporan otros

aspectos a tener en cuenta como por ejemplo, la pareja y su relación con terceros, los constructos de género y la diversidad sexual.

En este sentido, el enfoque cognitivo-conductual, reformula los conflictos a trabajar en terapia de pareja:

- El apego en las relaciones de pareja
- Los objetivos personales en la pareja y relaciones de dominancia
- Comunicación y resolución de problemas
- El compromiso en la pareja

- **La pareja como relación diádica**

En la terapia cognitivo-conductual se ha hecho hincapié en la equidad en la relación y en los intercambios positivos de conductas porque la falta de estas dos facetas son las manifestaciones más claras y últimas de la ruptura. Sin embargo, cada vez con mayor frecuencia se presentan en la consulta parejas que se plantean como volver a enamorarse o como recuperar la ilusión. Por lo cual, en este sentido los aspectos a trabajar en terapia desde la relación diádica serían los siguientes:

- El amor
- Intimidad y validación

En resumen, los conflictos en la pareja se pueden agrupar alrededor de los aspectos fundamentales que estructuran la pareja, estos serían: la intimidad, compromiso, dominancia, el apego, las dificultades de comunicación y resolución de problemas.

3.2.2. Técnicas y recursos de intervención.

La terapia cognitivo conductual parte del análisis funcional de las conductas problemáticas. Se trata de, considerando el motivo de consulta, determinar las conductas problema para establecer el programa de tratamiento. La evaluación tiene como objetivo descubrir cuáles son las áreas de conflicto y la forma en que estos se dan, detectando las conductas, las cogniciones y las emociones envueltas. A partir de allí, se desarrollan los siguientes recursos y/o técnicas:

- **Intercambio de conductas positivas:** para la consecución de este objetivo, se realiza lo siguiente:
 - Se enseñan los fundamentos de la modificación de conducta, aprendiendo como una conducta responde a sus consecuencias, como extinguir y fomentar conductas, etc. (Costa y Serrat, 1982).
 - Se utilizan y enseñan técnicas para realizar contratos, los cuales tienen que ser libres, sin imposiciones por ninguna parte, utilizando términos claros y explícitos, sin margen a las interpretaciones, que contengan ventajas para ambos. Hay que tener en cuenta que las conductas incluidas en el contrato tienen que estar ya incorporadas en el repertorio comportamental del que tiene que hacerlas (Costa y Serrat, 1982).
 - Se emplean una serie de técnicas y juegos que propician el intercambio de conductas positivas, entre ellas se citan: Pillar a su pareja haciendo algo agradable, y hacérselo saber, tener una lista con deseos que el otro puede ir haciendo, observar la conducta agradable de la pareja para evitar la atención selectiva, recordar

los lugares, fechas, canciones, etc. que han sido símbolos de las cosas que han unido a la pareja, etc. (Cáceres, 1996).

- **Entrenamiento en habilidades de comunicación y de resolución de problemas:**

- Se plantea un tratamiento escalonado y adaptado a cada pareja, que comienza con el entrenamiento en las habilidades necesarias para mantener una conversación, se sigue con las precisas para expresar deseos y sentimientos y finalmente se entra en las específicas de resolución de problemas. La base está en tener habilidades de conversación. Incluyen entre otras: aprender cómo hacer preguntas, dar información gratuita adicional, escuchar, llevar una conversación lo que implica, cambiar de tema, tomar la palabra, pasar la palabra y cerrar la conversación; todo basado en un lenguaje específico en el que los términos que se emplean se tienen que referir a elementos observables y cuantificables, oportunos y convenientes, centrándose en una información positiva, tanto verbal como no verbal (Costa y Serrat, 1982). También se enseña la escucha activa, para la que hay que tener en cuenta la postura y contacto visual, el tono adecuado, se tiene que animar al otro a hablar utilizando gestos y tono adecuado, evitar juicios de valor y utilizar de forma exhaustiva la empatía (Cáceres, 1996).

- Con esas habilidades como base se procede a incrementar las necesarias para la expresión de deseos y sentimientos, tanto de agrado como de desagrado, para realizarlo de tal manera que no se haga daño al otro y se sea constructivo. Se enseña a manejar la ira de forma positiva, de tal manera que se eliminen tanto los ciclos en los que la mujer da respuestas hostiles mientras que el hombre se retira, como aquellos otros episodios de violencia o ira que asaltan de forma inesperada. Se actúa así contra la crítica como medio de solucionar nada, contra la actitud defensiva, practicando la escucha y la expresión de sentimientos, para proceder contra el desprecio y la falta de escucha.
- Cuando se poseen estas habilidades, se afronta el entrenamiento en resolución de problemas propiamente dicho. El primer punto es construir la ocasión propicia y evitar las discusiones en lugares y tiempos que no permiten la comunicación sosegada. Después se trata de definir el problema comenzando por algo positivo, siendo específico, expresando los sentimientos y admitiendo el papel que se tiene en el problema. Todo de forma breve y dejando claro, en esta fase de enunciado, que no se quiere solucionarlo sino solamente plantearlo. Después es el momento de centrarse en las soluciones pidiendo al otro el cambio de conducta que resolvería el problema, recordando siempre

que tiene que incluir reciprocidad y compromiso y con consecuencias positivas para ambos junto con elementos de seguimiento que recuerden el acuerdo alcanzado (Costa y Serrat, 1982). Para cuando no se tiene la solución clara se enseñan técnicas como la tormenta de ideas en la que con una colaboración incondicional entre los dos se generan posibilidades de solución sin sentido crítico y solo más tarde se evalúa su posibilidad.

- **Cambios cognitivos**

Para generar cambios cognitivos, las técnicas que se emplean son la reestructuración cognitiva, el diálogo socrático, la contrastación científica de hipótesis, etc. El análisis lógico se utiliza para poner las expectativas en su sitio. Para modificar las suposiciones y los estándares se utiliza el diálogo socrático, en el que se pregunta y se evalúan las consecuencias de vivir con esos estándares, tales como “no se debe estar nunca enfadado con tu pareja”. Se enseña la habilidad de utilizar de forma constructiva la metacomunicación para editar los pensamientos y hacer que sea efectiva, modificando la forma en que se está hablando y evitar seguir por los caminos de la emoción que llevan a la escalada de violencia.

En resumen, las técnicas cognitivos conductuales, está centradas en las modificaciones de conductas a través de las transformaciones de creencias, “La terapia de pareja es relativamente nueva dentro de la terapia comportamental y cognitiva. Faltan más

estudios sobre, el tema, más validación de sus técnicas y en un sentido amplio tiene que desarrollarse en este campo más investigación” (Granero, 2011)

3.3. Enfoque sistémico y la terapia de pareja

Para este modelo teórico, según Almazán (2003), la relación de pareja,...”es el vínculo de convivencia entre dos personas, en un espacio-físico-afectivo-emocional, en el que se dan las características de lealtad, apoyo y sexualidad, con proyección en el tiempo...”. En la configuración del vínculo de la Pareja, lo que se busca es seguridad para estar en la relación, por lo cual, hay ciertos ingredientes, que según este autor sistémico, definen a la relación de pareja y la diferencian de otro tipo de relación:

- **Lealtad recíproca:** tomo partido por ti y tú lo tomas por mí. Anteponemos nuestros intereses a los de terceros. Estoy segura/o de ti.
- **Apoyo mutuo:** cuento contigo y tú puedes contar conmigo. No nos sentimos solos.
- **Compromiso de futuro:** existe un acuerdo implícito (a veces explícito) de mantener el vínculo a lo largo del tiempo.
- **Sexualidad:** podemos, y además es deseable, tener una vida sexual satisfactoria.
- **Espacio propio:** deseamos convivir bajo el mismo techo en un espacio diferenciado.

Desde este enfoque, lo que invita a una pareja a hacer terapia es cambiar la relación, no quiere destruir el vínculo, Millán (2010) sostiene que son el contexto, las relaciones y los vínculos los elementos claves que definen el espacio de juego o el espacio teatral donde se desenvuelven las parejas. Por lo cual la mirada se inicia por la casa-pareja;

en la terapia de pareja desde lo sistémico, donde hay tres componentes a tener en cuenta (1+1=3), a saber:

- Cada uno de los miembros de la pareja y su grado de desarrollo
- La propia pareja como institución que incluye los mitos, los ritos, los vínculos, las relaciones y las interacciones.

Almazán (2003) sugiere con su análisis sistémico que de manera general las personas eligen a aquellas personas que les dan oportunidad de cambiar y evolucionar. En esta dirección se coloca también el enfoque de Aron (2010)³⁰, autor de la teoría del “*me-marriage*”, es decir el casarse con uno mismo. Las relaciones más felices, duraderas y satisfactorias son las que promueven el crecimiento personal. El estudio demuestra que la pareja que funciona es la que permite a cada miembro de ampliar el “*self*”, de mejorarse, de aumentar la experiencia, habilidad y consciencia personal. De aprender cosas nuevas y de realizarse como individuo a través del otro. Sería entonces el crecimiento personal o “*self expansion*”, el factor X que, en una relación, da verdadero bienestar y felicidad. Por supuesto, la realización personal tiene que ser recíproca y hay más: impulsar al otro en su expansión del sí tendría que ser gratificante tanto cuanto el enriquecimiento individual.

Además de simplemente permanecer juntos, los miembros de la pareja o familia se comprometen a compartir tareas: la familia o pareja es una unidad social, cultural y económica de la comunidad. Por lo cual, para “mirar” de manera amplia al sistema pareja, el enfoque sistémico propone tres elementos que sostienen la relación de pareja: Amor – Sexualidad – Confianza.

³⁰ Ver: http://www.nytimes.com/2011/01/02/weekinreview/02parkerpope.html?_r=0

3.3.1. Aspectos que toma en cuenta en el modo de intervención.

La Terapia Familiar Sistémica se basa en la teoría de sistemas y en su postulado “el pensamiento contextual y la organización sistémica circular, esto es, la conducta de un miembro de la familia afecta o está relacionada con el número de miembros de la familia”. Los principios básicos de la teoría de sistemas son:

- Todo sistema familiar es una unidad organizada a través de sus reglas propias, donde los elementos de organización son necesariamente independientes.
- La estructura sistémica familiar está formada por subsistemas que contarán con jerarquías y límites que los marquen.
- Los patrones que rigen al sistema familiar son circulares y no lineales. Por lo tanto existe retroalimentación.
- Mantienen su estabilidad por el mecanismo de la homeostasis.
- La evolución y los cambios son inherentes en los sistemas abiertos.

El enfoque sistémico se apoya además en tres propiedades básicas: la totalidad, la circularidad y la equifinalidad y equicausalidad. (Rodríguez y Barbagelata, 2014)

- **Totalidad**, todo el sistema es más que la suma de las partes...”no podemos conocer cómo funciona un sistema familiar entrevistando a sus miembros separadamente...” (Rodríguez y Barbagelata, 2014, p. 34). De modo que no es posible llegar a saber cómo funciona un sistema sumando sus partes a partir de la observación que se realice de cada elemento aislado. Por lo cual en la intervención en el sistema pareja,

necesariamente la intervención es a los dos miembros del sistema de forma conjunta, “nunca” por separado.

- **Circularidad**, relacionada con la observación del máximo de variables en juego. Desde el punto de vista sistémico “...innumerables elementos de un sistema son recíprocamente contingentes e influyen sus conductas entre sí de una manera compleja...” (Stierlin, 1997, p. 64). La circularidad y complejidad frente a causalidad lineal; esto es, el hecho que A cause a B no es más que una parte del circuito que lleva de B a C y de C a A. En pareja sería: el hecho que A cause a B, no es más que una parte del circuito que lleva a B a A.
- **Equifinalidad y equicausalidad**. La equifinalidad, según la cual los resultados, lo que aparece bajo nuestra observación no está tanto determinado por las condiciones iniciales como por la naturaleza del proceso, es decir, por la organización del sistema. Del porqué pasamos a preguntar el **para qué**. La *equicausalidad*, según la cual a partir de una misma condición inicial se pueden alcanzar, en función de la evolución del sistema, estados finales diferentes.

Otro aspecto que toma en cuenta este enfoque en el modo de intervención, está relacionado con los axiomas de la comunicación de Watzlawick, Beavin y Jackson (1971).

- **Primer axioma**: si comunicación es igual a conducta, no hay nada que sea no conducta, por lo cual es imposible no comunicar.
- **Segundo axioma**: la comunicación presenta dos niveles: un nivel de contenido y un nivel relacional. En la intervención terapéutica, los

aspectos de contenido pasan a un segundo plano, de forma que lo fundamental es el nivel relacional.

- **Tercer axioma:** la puntuación de la secuencia de hechos siempre es arbitraria, así una serie de comunicaciones puede entenderse como una secuencia ininterrumpida de intercambios, pero esa secuencia será puntuada de forma arbitraria, en función de la perspectiva del observador. Ejemplo: en un sistema familiar se puede plantear que la *sobre implicación de la madre contribuye a que el padre se quede al margen*, sin embargo igualmente se puede establecer otra puntuación de la secuencia, *en la que la desvinculación del padre genera una mayor implicación de la madre, para intentar cubrir ese vacío*.
- **Cuarto axioma:** plantea que la comunicación tiene otros dos niveles de análisis: el analógico y el digital. El nivel analógico relacionado a la comunicación no verbal y se observa en las secuencias, los ritmos, los tonos de voz y los contextos. La comunicación digital o verbal es el contenido que se transmite a través de la palabra. En la intervención terapéutica es mirar la congruencia de lo que se dice, cómo se dice y qué se hace con lo que se dice.
- **Quinto axioma:** plantea que todas las relaciones están basadas en la igualdad o en la diferencia.

En relación a la intervención en conflictos de pareja, además toma en cuenta la importancia de revisar los ciclos por los cuales atraviesa el sistema Pareja, en este sentido Ríos (2005) propone los siguientes ciclos normativos:

1. **Noviazgo o formación de la pareja:** etapa de enamoramiento
2. **La forja de la pareja:** elección de seguir juntos
3. **Cohesión de la pareja:** unión de la pareja
4. **Crecimiento interno de la pareja:** capacidad de ir enriqueciendo todas y cada una de las potencialidades que tiene.
5. **Estabilidad de la pareja:** capacidad de conservar un modo de funcionamiento que le permita un comportamiento personal e interactivo que no quede sometido a altibajos y oscilaciones que amenacen el equilibrio de todas las fuerzas internas de la pareja.
6. **Disolución de la pareja:** se refiere a la disolución por muerte de un miembro de la pareja y no por separación o divorcio de ésta.

3.3.2. Técnicas y recursos de intervención.

Dentro de las mismas técnicas y recursos de intervención está la importancia de la configuración del diagnóstico inicial. Para ello el enfoque sistémico propone el cuestionario de pareja (Almazán, 2003):

- **El cuestionario de pareja**, resulta útil cuando se quiere ver más allá de lo que muestra la pareja en la sesión terapéutica. Su riqueza está en que muestra ítem a ítem aspectos que en una sesión terapéutica quizás no se puedan ver o saber.

Todos los aspectos que se valoran en el cuestionario, permite ampliar la mirada y escudriñar más allá de lo que la pareja cuenta en sesión. Aporta una información que puede ayudar a contrastar hipótesis, confirmándolas o no, así como centrar la demanda. (Ver Anexo 3.1)

En cuanto a técnicas específicas de intervención, se mencionan las siguientes:

- **Parcialidad bidirigida:** técnica que tiene como objetivo hacer explícito la equidad en el modo de relación entre el Terapeuta y la Pareja. Según Almazán (2003), existe una tendencia generalizada a observar lo que no funciona para intentar arreglarlo, esto hace que el profesional que trabaja con parejas, primero se fije en lo que anda mal para luego hacérselo saber a sus clientes, esto no favorece al cambio en las parejas, ya que un requisito previo para alguien que quiera cambiar, es primero sentirse entendido en su queja. Almazán propone la técnica de **parcialidad bidirigida**, recordando el concepto de parcialidad multidirigida de Ivan Boszormenyi-Nagy (1978) Sólo si cada miembro de la pareja percibe que el terapeuta lo comprende y así se lo hace saber, puede entonces empezar a ver el problema desde una nueva perspectiva que el terapeuta le ofrezca. En el momento que el terapeuta apoya a un miembro, está siendo parcial, pero como acto seguido apoya al otro, esa parcialidad se compensa, dando por resultado que cada uno siente que el terapeuta está en condiciones de entender su comportamiento, pero abriendo una vía a explorar nuevas conductas.

Almazán, considera la parcialidad bidirigida la base de todo proceso terapéutico con parejas, ya que permite al terapeuta mostrarse **equidistante** con cada miembro, pero **conectado**, al mismo tiempo, con cada uno. Precisamente lo contrario de lo que le pasa a la pareja:

...estamos tan conectados con emociones negativas que no podemos entendernos...

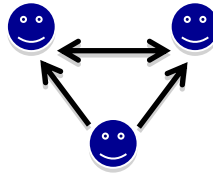


Figura 3.1: Terapia de pareja

Ejemplo a través de un caso:

Pedro y Catalina son una pareja de recién casados, después de un largo noviazgo (10 años) dar el paso de casarse y vivir juntos ha sido un paso importante en la relación, donde ambos manifiestan sentirse a gusto y experimentando todo un aprendizaje. Sin embargo, después de 6 meses transitando la experiencia, comienzan a generarse situaciones de tensión por parte de Catalina con la relación de Pedro y sus padres. Estos tienen llave de la casa y aparecen sin avisar y con mucha naturalidad, trayendo frutas y hortalizas de la huerta a la hora de cenar o comer, aprovechando para quedarse. Catalina se ha comenzado a sentir incómoda con esta situación y se lo expresa a Pedro con tono de queja, este le dice que sus padres son así y que lo hacen con la mejor intención, por lo cual ella se siente incomprendida y “que su opinión no pinta nada”. Ella se enfada, se encierra en sí misma y retira el afecto durante varios días, hasta que Pedro, decide buscarla y hablar de ello, diciéndole que ya se lo dirá a sus padres, cosa que no sucede.

Muestra de intervención apoyándose en la parcialidad bidirigida:

Terapeuta, dirigiéndose a Pedro:

- *Pedro, comprendo que es importante la relación con tus padres y el afecto que os tenéis, la transformación de la relación con ellos una vez que Catalina y tú decidisteis vivir juntos no siempre es un proceso fácil, sin embargo, es necesario para preservar la intimidad y configuración de vuestra familia creada.*

Terapeuta, dirigiéndose a Catalina:

- *Catalina, entiendo tu necesidad de intimidad y el deseo sentirte tomada en cuenta por Pedro en este sentido, lo que genera en ti enfado y por ende te aíslas retirando el contacto y el afecto, es una situación frustrante para ti no sentirte comprendida. La forma como manifiestas tus necesidades en forma de queja no son útiles.*

Terapeuta, dirigiéndose a ambos:

- *Es importante que ambos comprendáis que estáis en un proceso de co-creación de vuestra relación, lo que hace que necesariamente haya ajustes en los modos de relación con vuestras respectivas familias de origen. Esto se facilita si comprendéis que primero es vuestra relación, y todo lo que hagáis o no, genera un impacto en la misma. Por lo tanto, la relación es el sistema a cuidar. Y el recurso que más os puede ayudar, es la comunicación, honesta y responsable, os propongo trabajar en ello, ¿os parece?*

- **Cuento en sesión:** esta intervención es sumamente metafórica. La pareja, a través del cuento narrado, estará dando claves al terapeuta para entender áreas significativas de su dinámica relacional. Esta técnica tiene, por tanto, un valor **diagnóstico**, y también **terapéutico**, cuando el terapeuta se introduce en la narración aportando nuevos elementos metafóricos.

Descripción de la técnica: se le pide a la pareja que empiece a contar un cuento. Lo harán de forma alternada, empezando el primero que lo desee, con la frase *Érase una vez...* Las frases del cuento que cada uno aporte deberán ser breves. El cuento elaborado no será más de uno que de otro, sino de ambos, ya que habrá sido construido entre los dos. Se les pide que hagan un cuento, no una historia real, para que introduzcan personajes y situaciones totalmente fantaseadas. El terapeuta podrá introducirse en la narración del cuento aportando alguna frase. La **finalización** del cuento se puede hacer de dos maneras, que previamente se les debe informar:

- Se le pide a la pareja que lo acaben a través de un desenlace final, o
- El terapeuta en un momento dado, dice la palabra “alto”, dejando el cuento sin acabar en el aire. Si se opta por esta segunda opción, se le pide como tarea a cada uno, que en casa escriban el final del cuento y lo traigan a la próxima sesión. Este parte final no debe compartirse.

Observación: esta intervención no es recomendable hacerla en las primeras sesiones de terapia ni cuando la pareja se encuentre en situación de emocional. Es útil llevarla a cabo cuando ya se han producido algunos cambios positivos y ambos miembros muestran una actitud colaboradora.

- **Escritura sin censura:** mediante esta intervención, cada miembro de la pareja descubre que factores puede poner en juego para favorecer la relación entre ellos.

Descripción de la técnica: Se le pide a cada miembro que durante **cinco minutos** escriba **sin parar** y **sin censura** lo que le venga a la mente en relación a un tema relacionado con alguna preocupación de su relación de pareja. El terapeuta es quien controla el tiempo. Una vez realizado el escrito se les pide si quieren leerlo en voz alta. A continuación se les pide que cada uno subraye en el escrito del otro aquellas palabras que se consideran significativas. Cada uno “construye” una frase o un párrafo con las palabras subrayadas del escrito del otro. Posteriormente se leen esas frases y se conversa sobre ellas.

- **Utilización de metáforas:** la utilización de metáforas tienen por objetivo facilitar a los miembros de la pareja la comprensión de la problemática que les aqueja, así como el estilo interaccional de ambos.
- **Rasgos Opuestos:** el objetivo de esta intervención persigue reconocer qué rasgos de la forma de ser de cada miembro puede cambiar para sentirse mejor con uno mismo y en la relación. También permite saber el nivel de autoestima que cada miembro posee.

1. Cada miembro de la pareja, de forma individual, piensa en un rasgo de su personalidad y, a continuación, en una hoja escribe **el término opuesto.**
2. Luego piensa en otro rasgo y escribe el opuesto, así hasta siete rasgos.
3. Una vez tienen escritos los siete rasgos opuestos, se les pide que digan si cada uno de los rasgos los considera **positivo, negativo o neutro.**
4. A continuación se les pregunta, cuál de los rasgos, de los que ha considerado que eran positivos, ayudaría a mejorar la relación entre ellos.

Esta es una muestra de técnicas de intervención en terapia de pareja, el enfoque sistémico desarrolla en el modo de intervención una combinación entre técnicas, tareas terapéuticas e intervenciones denominadas reencuadres o redefiniciones, que invitan a la pareja a cuestionar las visiones demasiado negativas, rígidas o estereotipadas de los problemas que les afectan

Dentro del enfoque sistémico existen varios modelos (no centrados en la pareja necesariamente), que es importante mencionarlos, pues indica la versatilidad y amplitud de este enfoque terapéutico:

- a. Terapia estructural
- b. Terapia intergeneracional
- c. Terapia de la Escuela de Milán
- d. Terapia estratégica
- e. Terapia breve del MRI

- f. Terapia breve centrada en soluciones
- g. Terapia narrativa

Entre las precursoras del enfoque sistémico, con un reconocimiento sobre su divulgación, encontramos a Virginia Satir (1916-1988); en el trabajo con el sistema pareja, es contundente con la siguiente afirmación: *los cónyuges son los arquitectos de la familia*, (Satir 1991) puesto que fueron los primeros antes de que sea la familia. Por lo que sostiene que la terapia familiar debe enfocarse primero a los cónyuges, ya que si estos son infelices, no pueden proveer una base de seguridad en el hogar, tampoco les pueden enseñar a los hijos a ser parejas funcionales si ellos no lo son.

3.4. Enfoque conductual-contextual y la terapia de pareja

En este enfoque se consideran las terapias de tercera generación, estudian el contexto y la función de los eventos psicológicos tales como pensamientos, sensaciones o emociones, en lugar de tomar como blanco el contenido, validez, intensidad o frecuencia de tales eventos. El foco no está en cambiar el contenido de las experiencias internas (sean emociones, pensamientos, sensaciones, etc.), sino en modificar su función, a través de modificar el contexto en el cual tienen lugar.

En contraste con los modelos anteriores, los abordajes de tercera ola se enfocan en construir conjuntos de habilidades que pueden ser utilizados en diversas situaciones: regular las emociones, lidiar de manera distinta con los pensamientos, ejercitar flexibilidad en la atención, etc. Esto ha permitido quitar el foco del abordaje sindrómico y en la eliminación de síntomas, y reemplazarlo por nuevos aprendizajes, nuevas habilidades potencialmente aplicables a cada nueva situación. Otra consecuencia en esta línea es que los abordajes de tercera ola tienen **un enfoque completamente ecléctico en lo relativo a las técnicas** (no en lo relativo a las teorías): dado que el objetivo es funcional, cualquier

intervención que permita alterar el contexto de un contenido interno puede ser utilizada. Así, estos modelos han tomado prestadas intervenciones **gestálticas**, humanísticas, existenciales, psicodramáticas, etc., y readaptado de acuerdo con los principios teóricos y empíricos que las sustentan.

Las primeras aplicaciones de los principios del aprendizaje para el tratamiento de las parejas fueron hechas por Richard Stuart (1969) quien junto con sus colaboradores en la Universidad de Michigan comenzó a aplicar técnicas y metodologías para las dificultades maritales. Uno de los autores que continuó con el trabajo propuesto por Stuart fue Jacobson, quien se interesó por liderar investigaciones sobre la misma temática; fueron los primeros ensayos clínicos estandarizados que se realizaron para evaluar la eficacia de las intervenciones en la terapia de pareja. Los resultados de sus investigaciones mostraron que sí había efectos significativos en el tratamiento conductual para la intervención en esta población. Posteriormente, Jacobson y Anderson (1980) enfatizaron en la importancia de implementar procedimientos directivos para la modificación en la comunicación y habilidades en solución de conflictos y de esta forma lograr una generalización a diversas situaciones de interacción en la que las parejas pudieran resolver el conflicto en general y de esta forma afianzar el aprendizaje de estas nuevas habilidades. Entre las terapias de tercera generación que destacan en la intervención en terapia de pareja, encontramos la Terapia Integrativa de Pareja (TIP) o también denominada Terapia Conductual Integrativa de Pareja (TCIP), que suponen la evolución de la Terapia de Pareja Conductual Tradicional, incorpora un componente de *aceptación emocional y no se centra tanto en el cambio de conducta*, lo que la adscribe a las terapias de tercera generación (Hayes, 2004). Los estudios indican que es un tratamiento diferente a la TPCT y que los mecanismos de cambio subyacentes la hacen más adecuada para tratar los problemas de pareja.

3.4.1. Terapia integrativa de pareja.

La TCI (**Terapia Conductual Integrativa**), Jacobson y Christensen, (1996) representa una evolución que pretende solventar las dificultades y mejorar tanto la base filosófica como sus aspectos técnicos de la TPCT (**Terapia de Pareja Conductual Tradicional**). La TCI se desarrolló con el propósito de ayudar a las parejas a aceptar patrones que no son aceptables dentro de la relación. El objetivo de la aceptación no es generar resignación hacia la pareja sino más bien enseñar a la pareja a que tomen sus problemas irresolubles como un medio para establecer mayor cercanía e intimidad.

3.4.2. Características en la intervención en el sistema pareja.

- Se retorna al análisis funcional como forma de evaluar los problemas de pareja.
- Se hace hincapié en el reforzamiento natural y se usan menos reglas.
- Se da importancia al contexto en el que surgen los problemas, esto es, se atiende mucho más al papel de la historia del individuo en los problemas actuales.
- Se tienen en cuenta qué antecedentes y qué constantes son los que mantienen un comportamiento dado.

3.4.3. Técnicas y recursos de intervención de la TIP.

Dentro de la TIP hay dos categorías de intervención: las que se orientan a ***promover la aceptación*** y las que se centran en ***promover el cambio***. La intervención se orientará hacia una u otra a partir de la formulación del problema que se haya realizado.

- **Intervención orientada a la aceptación**

Christensen y Jacobson (1996) plantean dos técnicas principales: la utilización de la aceptación con el objetivo de transformar los problemas en vehículos para la intimidad y la tolerancia.

- **La aceptación:** respecto a esta técnica, el terapeuta formula de nuevo el problema y los comportamientos negativos de la pareja, siendo importante resaltar el dolor que cada uno experimenta y los esfuerzos mutuos para aliviarlo. Se requiere que la pareja experimente el problema en un contexto diferente, una y otra vez, o hablar al respecto en muchas ocasiones hasta que se consiga una aceptación mutua. Deben centrarse en lo que experimentan cada uno en vez de centrarse en lo que la otra persona ha dicho o hecho. Se intenta generar empatía.
- **La tolerancia:** el terapeuta busca neutralizar el impacto del comportamiento negativo de la pareja y de esta forma que sus efectos sean menos catastróficos de lo que suelen ser. Se intenta que los comportamientos negativos aparezcan con menos frecuencia y que los positivos se presenten con más regularidad.

- **Intervención orientada al cambio**

Se plantean dos técnicas, el intercambio conductual y el entrenamiento en comunicación y solución de problemas.

- **El intercambio conductual,** está diseñado directamente para modificar los comportamientos problemáticos en una dirección

positiva por medio de instrucciones y un papel muy directivo por parte del terapeuta.

- **El entrenamiento en comunicación y solución de problemas,** le enseña a la pareja a escuchar y a expresarse a sí mismos de una forma directiva pero sin ofender a la otra persona, siempre acompañado de un trabajo de aceptación. Se busca promover que el dolor pueda expresarse sin ofensa y acusación.

3.5. Enfoque PACT (Aproximación Psicobiológica a la Terapia de Pareja)

Los primeros artículos centrados en una aproximación psicobiológica para trabajar con parejas aparecieron en 2003 (Tatkin, 2003a, 2003b, 2003c, 2003d). Las influencias psicológicas en que se basa este modelo creado por Stan Tatkin³¹, son: la teoría del apego, la terapia familiar sistémica, el enfoque Gestalt y el psicodrama. El marco teórico que sustenta este modelo de intervención se circunscribe a tres áreas:

- **La neurociencia del desarrollo:** se refiere al campo científico de estudio que se centra en los patrones de desarrollo y maduración neurobiológicos de niños, adolescentes y adultos. El modelo PACT afirma que es realmente lo primitivo, lo implícito y la parte no verbal del cerebro – y no la más formal, cognitiva, la parte hablante – la que dirige el espectáculo en las relaciones primarias de apego.
- **La teoría del apego:** se refiere a la instrumentalización del modelo de Bowlby & Ainsworth³², son para describir la organización del apego adulto. Usa modelos de apego infantil, incluyendo la situación extraña de

³¹ Stan Tatkin Copyright 2011 – A Psychobiological Approach to Couple Therapy

³² Bretherton, I. (1992). The origins of attachment theory: John Bowlby y Mary Ainsworth. *Developmental Psychology*, v28 n5 p759-75. Ver <http://eric.ed.gov/?id=EJ453419>

Mary Ainsworth, como una forma de descubrir la organización y el estilo de apego; generando una narrativa terapéutica para dirigir a las parejas hacia una relación con funcionamiento seguro. Este enfoque, ofrece una perspectiva sencilla y no patológica con la cual el terapeuta puede conceptualizar el tratamiento.

- **La regulación del arousal:** se refiere al funcionamiento del sistema nervioso autónomo y a sus partes y sistema afiliados. El Terapeuta PACT no simplemente se centra en dos personas con dos psicologías, sino más bien en dos sistemas nerviosos interactuando el uno con el otro a la velocidad de la luz. El arousal puede ser concebido como energía y vitalidad, y también como reposo y rejuvenecimiento.

En conjunto, estas áreas integran los aspectos psicobiológicos, biológicos y evolutivos de esta aproximación a la terapia de pareja. Según Tatkin (2011), PACT se desarrolló para manejar las combinaciones de pareja más difíciles (p.e. individuos con diagnósticos de Eje II o trastornos por estrés postraumático). Este modelo se considera no lineal, es decir, que las tres áreas se solapan e interaccionan en la práctica clínica de varias formas sutiles y complejas. Por lo tanto, un reto en el aprendizaje de este enfoque es ser capaz de conceptualizar estas tres áreas como una totalidad integrada.

3.5.1. Características en la intervención en el sistema pareja.

- Es un modelo de **terapia de déficit y no un modelo de conflicto**; el terapeuta se centra en determinar lo que las parejas pueden y no pueden hacer, más que en los asuntos específicos que perturban la relación (el

terapeuta se preocupa de los déficits neurobiológicos más que de los déficits psicológicos).

- **Meta del trabajo del apego:** que no haya ninguna amenaza a la relación; disminuir el desgaste de recursos y reducir los comportamientos amenazantes.
- **Meta del trabajo del arousal:** que la pareja utilice la regulación interactiva, activando la capacidad de hablar de cualquier cosa sin desregularse, así como movilizar la co-creación de estados de excitación.
- **Meta del trabajo con la neurociencia:** se refiere a consciencia sobre los déficits, señalarlos a través de datos o evidencias.
- **Meta del trabajo terapéutico:** dirigir a la pareja a un “funcionamiento seguro”, es decir, tener la capacidad de auto regulación del sistema, a través de la protección del sistema (burbuja de la pareja), hacerse experto el uno del otro, relación con terceros, comprender como funciona el uno con el otro, etc.

3.5.2. Técnicas y recursos de intervención del modelo PACT.

Según el área primaria del modelo, se desarrollan técnicas y recursos de intervención, a continuación se muestran algunas de ellas:

- **Conversación cara a cara**

Objetivo: invitar a la pareja a transitar la “confrontación” de la “queja” mirándose a los ojos, lo que permite al terapeuta observar los “movimientos” en la interacción que interrumpen o favorecen el encuentro.

La aplicación de esta técnica se realiza según la sensación de contacto que percibe el terapeuta, sólo se sabe cuándo aplicarlo según el momento presente de la pareja, lo que indica si es oportuno o no, y las dificultades de la pareja para “encontrarse”.

- **Pregunta “bomba”**

Objetivo: la realiza el terapeuta para generar una respuesta a una pregunta inesperada, permitiéndole observar los movimientos y/o reacciones de la pareja ante ella. Ejemplo: *...¿no le quieres...¿tienes una aventura?...*

- **Intervención "por el medio"**

Objetivo: observar los movimientos de alianza que realiza la pareja ante una afirmación hecha por el terapeuta, relacionada con la problemática de la pareja. Ejemplo: *...entonces, según lo que me decís, esta relación está “rota” o,...entonces según lo que escucho, esta relación está sostenida por solamente por los hijos...o, lo que me estáis diciendo es que no os queréis...*

- **Preguntas y expresiones cruzadas**

Objetivo: Observar los movimientos del miembro de la pareja que no es preguntado. Ejemplo: *... ¿él está enamorado de ti?... ella dice que tú le estás mintiendo... ¿por qué él dice que no le das un espacio?... cuando tú dices esto ella desvía la mirada...*

- **La pose de amantes**

Objetivo: incrementar la “intimidad emocional” en la pareja.

Descripción del ejercicio: se puede realizar en un sofá o en una colchoneta, según la logística del espacio terapéutico. Se invita a uno de los miembros de la pareja a que se siente y al otro a que se acueste y coloque la cabeza en las piernas de la pareja, y que se coloquen en una posición cómoda donde deben mirarse, primero sin hablar. Luego el terapeuta invita a dialogar en esta posición. El terapeuta observa los movimientos de ambos miembros de la pareja, explorando las conductas según la tendencia de apego diagnosticada previamente, lo que le facilita observar la congruencia o no del momento. Es útil grabar en vídeo este ejercicio para hacer devolución en la sesión siguiente a la pareja, lo que ayuda a incrementar la consciencia sobre la tendencia de apego y los movimientos que acercan y los movimientos que alejan en la intimidad emocional.

Hace hincapié este modelo en lo siguiente:

- El proceso de selección de pareja es riguroso: la mayor parte del trabajo ya está hecho.
- Después de los 25 años de edad, las parejas tienden a elegirse correctamente.
- Los miembros de la pareja son más parecidos entre sí que diferentes.
- Todas las parejas son pares intersubjetivos únicos, que reaccionan a nivel del sistema nervioso.
- Los fracasos en la relación generalmente son de mutuo acuerdo.
- La gente lo hace lo mejor que puede.

3.6. Aportes y afinidades de los diferentes enfoques al programa de formación en valores dirigidos al sistema pareja desde el enfoque Gestalt

Al revisar las propuestas de otros enfoques terapéuticos dirigidos a la intervención en el sistema pareja y bajo esta amplia perspectiva, el programa en formación de valores dirigidos al sistema pareja desde el enfoque Gestalt representa una oportunidad para exponer que la intervención en el sistema pareja en un contexto grupal, puede ser un factor de crecimiento y empoderamiento individual y de pareja, en un contexto relacional. La terapia de pareja grupal, combinada con la terapia de pareja individual, representa un refuerzo al trabajo de intervención global al sistema, que va desde lo “curativo” a lo “preventivo”. Se trata de intervenir no sólo en la “crisis”, también después de ella,...y de ser posible, antes de ella.

Esta propuesta de intervención grupal al sistema pareja, se apoya fundamentalmente en el enfoque Gestalt, en su metodología y principios de intervención, que están representados en:

- El ciclo de satisfacción de las necesidades aplicado al sistema pareja.
- Los ejes de valores: Honestidad, Responsabilidad, Respeto y Autoestima, que pasan de ser un recurso terapéutico para el terapeuta a ser un recurso de crecimiento para la pareja.
- Las técnicas y recursos gestálticos aplicados al sistema pareja.

Del enfoque psicoanalítico, el programa se apoya en los conceptos “asumidos” por la terapia Gestalt, como el **insight**, que viene a ser el “darse cuenta” o “awareness”, así como el concepto transferencial,...” identificación y la repetición son dos mecanismos que

se encadenan en el tiempo y convergen en un mismo proceso: la construcción de la identidad de **una pareja**³³, parafraseando a Valtier (2004, p. 35).

Donde la consolidación del sistema pareja, pasa por configurar “una identidad de pareja”: pensar en pareja, sentir a la pareja y parecer pareja.

Del enfoque sistémico, es fundamental para el programa la concepción del sistema pareja, las bases que sostienen la relación y en especial la posibilidad de visibiliza la “relación” como un ente que conforma el sistema, donde $1+1=3$. Los miembros del sistema y la relación. De igual manera, para la configuración del concepto de comunicación responsable gestáltico, los axiomas de la comunicación, aporte importante de la teoría general de sistemas.

Lo común con la llamada **terapia de tercera generación** (TIP), está centrado en el trabajo con las emociones, la capacidad de atender el momento presente, comprendiendo que el sistema pareja está condicionado por un entorno en un contexto específico. Así como la utilización de recursos y/o técnicas de intervención que se apoyan no solo en el trabajo dialogal, sino que además se alía con técnicas psicodramáticas, experimentos, etc. Se incluye el enfoque ACT en esta ola de terapia de tercera generación. Del enfoque PACT, se coincide con técnicas de intervención así como en el objetivo final de la intervención, que la pareja logre un funcionamiento seguro, para minimizar el impacto de los factores de riesgo que subyacen en su proceso de crecimiento como sistema. Con el **enfoque cognitivo-conductual**, el trabajo con las creencias y la configuración de conductas de funcionamiento seguro en pareja, son dos aspectos fundamentales en la propuesta de formación en valores al sistema pareja.

³³ cambio de la autora: en vez de “un sujeto” que es la palabra original del texto.

La propuesta de formación en valores dirigidos al sistema pareja desde el enfoque Gestalt, utiliza como metodología de intervención la dinámica grupal basándose en la formación en valores personales, que favorecen desde lo individual al sistema pareja, esto la hace innovadora y genuina, pues además es una propuesta en principio preventiva, más que curativa.

Entre diversos estudios empíricos que se encuentran con respecto a la formación en valores, se destaca el presentado por López (2005) cuyo trabajo sobre las Pautas de transmisión de Valores en el ámbito Familiar, aunque dirigida al sistema familiar, incluye al sistema pareja como el “responsable” de la transmisión de valores en el ámbito familiar (como padres) y habla de la poca preparación que en algunos momentos tiene la pareja al momento decidir ser pareja.

La responsabilidad que los padres adquieren en el desarrollo de los valores de sus hijos es grande y difícil de realizar, ya que por una parte, tienen que ser ellos mismos y por otra, deben propiciar y estimular a sus hijos a que también sean ellos mismos. Para ello, los padres deben clarificar sus valores y establecer una jerarquía de aquellos que desean transmitirles. (López, H. 2005, p.72)

Confirmando la premisa sistémica de que “la pareja: arquitectos de la familia”. El valor principal objeto de este estudio empírico ha sido la responsabilidad y entre las conclusiones hace hincapié en la “educación en valores a la pareja”, como un modo de transmisión de valores congruentes en el sistema familiar.

En cuanto a la intervención a través de una metodología de dinámica grupal (terapia de grupo), es de interés la experiencia de intervención (estudio empírico) realizada

por Roldán (2013)³⁴, desde el enfoque *terapia de aceptación y compromiso*, considerada “terapia de tercera generación”, aunque no presenta estudios aplicados al sistema pareja, este modelo de intervención valida a través del trabajo grupal:

El trabajo con metáforas, ejercicios vivenciales, la desesperanza creativa, el distanciamiento, la desliteralización junto con el entrenamiento en habilidades dirigidas a la consecución de objetivos existenciales valiosos, ha mostrado ser una herramienta psicoterapéutica potentísima para el tratamiento integral de las personas diagnosticadas con TMG. Los trastornos del pensamiento y de la percepción (delirios, alucinaciones, etc.) dejan de ser un obstáculo infranqueable para convertirse en compañeros del viaje. (Roldán, 2013, p. 16)

Éste y otros estudios empíricos sobre intervenciones terapéuticas con una metodología de trabajo grupal, invita a depositar sentimientos de confianza y esperanza en la propuesta de formación en valores al sistema pareja desde el enfoque Gestalt.

³⁴Gloria Roldán Maldonado
<http://www.uco.es/informacion/webs/fundacioncastilla/documentos/archivos/seminarios/2013-cursos-y-jornadas/Resumenes/resumen-roldan.pdf>

Capítulo 4

Estudio

4.1. Planteamiento, objetivos e hipótesis del estudio

4.1.1. Planteamiento del estudio.

La revisión teórica realizada en la primera parte del estudio, ha permitido poner en “valor”, la importancia de los **valores** como guías eficaces para la configuración de modos de relación de funcionamiento seguro, en el sistema pareja. Los **valores** como todo conjunto de creencias que nos acompañan desde muy temprana edad, son y seguirán siendo por siempre una “ruta” a seguir, de forma consciente o no, son tan fundamentales en nuestra forma de ver y vernos, que la idea y concepto que manejemos sobre ellos determinarán de forma impactante nuestro modo de relacionarnos con el entorno; por lo cual, incrementar conciencia sobre ellos, percibiéndolos: observándolos, escuchándolos y pensando sobre ellos, nos permitirá y facilitará modos y formas de relación seguras y saludables. Son los **valores** un excelente recurso para generar **factores de protección en el sistema pareja**, minimizando el impacto de los factores de riesgo.

La gran variedad de valores que existen, desde lo social, familiar, político, religioso, etc. pueden generar un exceso de información que favorece la confusión y dudas sobre los modos de relacionarnos, por lo cual, delimitarlos al ámbito personal facilita su implementación e instrumentalización. El concepto de valores personales que ofrece el enfoque Gestalt, son una ruta clara y coherente que favorece el establecimiento de relaciones de funcionamiento seguro, con uno o una misma y con el entorno. Todos los años de formación y trabajo con parejas ha

llevado a incrementar la conciencia sobre la importancia de este sistema, incluso más que el sistema familiar e hijas/hijos; el sistema pareja es la base para la construcción de un sistema familiar que dé soporte “seguro” a los hijos e hijas, pues son la fuente primaria de valores, tal como dice Norman Shubb (2006), la madre y el padre son los primeros modeladores de valores, a través de ellos los hijos e hijas aprenden a relacionarse como parejas, como padres, como madres, como amigos, como amigas, como clientes, como usuarios de servicios, como ciudadanos, etc. Por lo cual, es fundamental que el **sistema pareja** desarrolle un modo de funcionamiento seguro, que permita a los hijos e hijas saber: comunicar responsablemente, utilizar la honestidad como recurso para activar la empatía, hacer uso del respeto como capacidad para atender sus necesidades tomando en cuenta al entorno y aprender a auto valorarse de forma ordenada ante sí mismo y ante el entorno.

En la actualidad el sistema pareja como generador del sistema familiar, presenta muchos factores de riesgos que lo hacen susceptible a transitar crisis que pueden generar rupturas o el establecimiento de un sistema disfuncional, que no sabe resolver conflictos, que establece relaciones internas de poder, estableciendo patrones relacionales ineficaces y en algunos momentos tóxicos. Esto hace que el índice de divorcios y crisis de parejas vayan en aumento, incluso, los episodios de violencia de género son poderosamente llamativos, por su impacto y creciente aumento; poniendo en peligro a la cédula fundamental de la sociedad: **la familia**.

En vista de esta realidad social y comprendiendo la importancia de generar oportunidades de **prevención** además de **curación** el trabajo con valores en el sistema pareja, ofrece una oportunidad a las parejas que desean aprender a

relacionarse de un modo más armónico, con recursos internos que les permitan atender los impactos al sistema que son propios de estar en pareja: hijos, hijas, relación con la familia de origen, la familia política, la relación con el dinero, con los amigos-amigas, con el trabajo, con las aficiones, etc. Por ello la propuesta va dirigida a trabajar esos valores personales fundamentales que sostiene el enfoque gestáltico: la honestidad, la responsabilidad, el respeto y la autoestima: amor y compromiso, considerados **factores de protección**.

Las parejas en la actualidad inician el proceso de *estar en pareja* con mucha ignorancia sobre lo que conlleva vivir en pareja: pensar en pareja, sentir en pareja y parecer pareja. Los modelos que tienen como referencia provienen de las figuras parentales inicialmente, por lo cual algunas eligen repetir el modelo y otras eligen diferenciarse del modelo, es decir, configurar un sistema desde el rechazo al de sus padres. Esto hace que la configuración del sistema vaya realizándose en la mayoría de los casos desde el ensayo-error, lo que genera muchas experiencias de sufrimiento que impactan en la relación, tensándola y en muchos momentos rompiéndola. La sociedad actual y la forma de vida acelerada a la que se enfrenta la pareja hace que los roles tradicionales ya no sean útiles, actualmente una pareja debe incorporarse por igual al mundo laboral para poder sostener el hogar, el aspecto económico es un elemento condicionante en la configuración del sistema, donde la energía invertida en el trabajo merma la energía de la pareja, y cuando se tienen hijos o hijas este impacto se incrementa, pues la pareja necesita hacer muchos ajustes logísticos y emocionales para sostener este impacto, la función padres adquiere protagonismo y esto hace que la función pareja baje la energía. Cuando el sistema pareja carece de una red de apoyo a nivel familiar, este impacto

se hace más complejo, generando en muchos momentos situaciones de tensión e irritabilidad en el modo de relación, lo que va mermando la energía de pareja y en muchos momentos los miembros del sistema se van desvinculando emocionalmente, y esto a veces sucede de forma inconsciente. Los problemas que el sistema pareja transita en todo su proceso de configuración son múltiples y complejos, por lo cual los miembros del sistema necesitan aprender recursos comunicacionales y de relación eficaces, que les permitan afrontar las situaciones de crisis de un modo constructivo no aniquilador.

Los diversos enfoques teóricos estudiados, presentan un planteamiento curativo, con extensos estudios empíricos sobre la eficacia de la terapia de pareja, como el enfoque cognitivo-conductual por ejemplo, muchos de ellos han tenido que reinventarse y adaptarse a las nuevas formas de familia que existen, a los diversos valores sociales que se van generando en la dinámica social, incorporando a su modo de hacer otros recursos de enfoques no tradicionales, como el trabajo con el cuerpo, técnicas de mindfulness, técnicas y recursos creativos que van más allá de la narrativa, etc.; incluso el enfoque Gestalt, siendo un modelo teórico bastante nuevo y novedoso, ha tenido que profundizar en sus bases teóricas, redefiniendo conceptos, metodología, etc. para poder apoyar el trabajo terapéutico con más eficacia, siendo la intervención al sistema pareja, *una extensión natural de los principios de la terapia Gestalt* (Yontef, 2011). En cuanto a la investigación y fundamentación teórica sobre el trabajo en valores dirigidos al sistema pareja, tanto la Gestalt como otros enfoques con sus estudios empíricos, como la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT), en su tratamiento conductual orientado a los valores (Wilson y Luciano, 2002) pueden dar luz a la

posibilidad de **prevenir**, además que **curar**; lo cual genera una motivación adicional a este proyecto, pues pretende ser un aporte teórico y práctico útil para los profesionales que eligen la terapia Gestalt como “su modelo de intervención”. Pretende aportar luz al trabajo terapéutico grupal con el sistema pareja, como soporte a la terapia individual, pues la combinación de ambas modalidades puede ofrecer más eficacia al proceso terapéutico. Pretende ser un recurso para aquellas personas que están pensando en “formar una pareja” con proyección de futuro y que desean transitar la experiencia con consciencia y con recursos, que les permitirán abordar las diferencias propias de la unión de “dos sistemas”.

Como resultado de todo ello, hemos realizado un estudio, tratando de profundizar en un campo poco estudiado como lo es la Formación en Valores al sistema pareja, desde un modelo gestáltico, presentado una ruta metodológica terapéutica basada en el ciclo de la experiencia o ciclo de satisfacción de las necesidades, entendiendo al sistema pareja como un “pack” (equipo de tres), que necesariamente busca su autorrealización, tal como lo dice Maslow: “Las necesidades de seguridad, pertenencia, relaciones amorosas y respeto sólo pueden ser satisfechas por los demás, desde fuera de las personas” (Maslow, 1989, p.67).

Esto nos indica la necesidad de que ambos miembros del sistema, co-creen y aprendan un modo de relación de funcionamiento seguro, que les permita autorregularse dentro del sistema, para relacionarse de una forma más armónica con el resto de sistemas que forman su entorno; de esta manera presentamos una hipótesis diferente a la de Maslow (1989) que afirma que las personas que se autorrealizan tienden a la autosuficiencia, pues como sostiene la Gestalt, el organismo (pareja) necesita del entorno para preservarse y crecer.

Una vez sustentada la base teórica de nuestra propuesta, el reto que se nos presenta es la utilización de recursos de medición de la propuesta, siendo el Test Psicodiagnóstico Gestalt de Salama, el instrumento elegido para fundamentar este estudio empírico, apoyándonos además en una entrevista semi-estructurada como otra forma de obtener información cualitativa una vez transitada la experiencia, así como el Cuestionario de medición de los Valores, basado en las conductas esperadas después del proceso, según cada valor. Creemos congruente utilizar un instrumento de medición gestáltico (Test Psicodiagnóstico Gestalt de Salama, en adelante TPG), único en este enfoque, porque se ajusta perfectamente a los valores y por supuesto a los mecanismos que se pretenden valorar en el presente estudio. Somos conscientes de que esta es una aproximación, que consideramos como un primer paso para futuros estudios sobre este tema de formación en valores dirigido al sistema pareja desde el enfoque Gestalt.

4.1.2. Objetivos del estudio.

- **Objetivo general:** mostrar cambios relevantes clínicamente en el sistema pareja, a través de la propuesta de formación en valores desde un enfoque gestáltico; que se traduzca en conductas que contribuyan a la mejora de sensaciones personales de bienestar psicológico de los miembros del sistema.
- **Objetivos específicos:**
 - Desarrollar el programa de formación en valores, utilizando las estrategias correspondientes a los ejes de valores y mecanismos del ciclo de satisfacción de necesidades de Gestalt.
 - Evaluar a través de diversos instrumentos de medición la eficacia del programa.

4.1.3. Justificación del estudio.

En mi experiencia como profesional y formadora de terapeutas de pareja he tenido la oportunidad de entrar en contacto con muchas personas y modelos de trabajo, descubriendo que los principales enfoques terapéuticos de intervención, incluido la Gestalt, aluden a la pareja, más como individuos que como sistema, centrando la intervención más bien en el individuo y en la familia (hijos/hijas, etc.).

Como terapeuta de pareja he comprendido y reconocido que, en muchas ocasiones, las personas necesitan un “entrenamiento” para poder ser y estar en pareja de manera armónica. Lamentablemente, ni las instituciones escolares ni las familias de origen preparan para ser parejas de funcionamiento seguro, así que éste se convierte en un aprendizaje forzoso de ensayo-error. A menudo, las parejas acuden a terapia cuando la situación de la relación está en un punto intenso de tensión, y por ende, la intensidad de sufrimiento es importante. Se plantean con urgencia la opción de seguir ensayando o abandonar la relación. La gran mayoría de parejas recurren al acompañamiento terapéutico en situación de crisis, cuando ya el dolor por situaciones inconclusas, malentendidos o problemas es muy elevado y la energía de la pareja, es muy baja. Hay aún reticencia en contemplar la terapia como un espacio de crecimiento y empoderamiento individual y relacional de carácter **preventivo**.

4.1.4. Hipótesis del estudio.

Las hipótesis se han organizado de acuerdo a los objetivos del apartado anterior. Así para el primer objetivo, que es desarrollar el programa de formación en valores, se predicen los siguientes efectos diferenciales:

- **En relación a las parejas que realizan el programa de formación en**

valores. La población que participa en el presente estudio, presenta las siguientes características:

- **Parejas** que han transitado procesos de terapia de pareja de forma individualizada y posteriormente han participado en el programa de formación en valores.
- **Parejas** que han realizado procesos de terapia de pareja de forma individualizada y **NO** han participado en el programa de formación en valores.

En relación a este tema, la hipótesis que se propone es la siguiente: *las parejas que han transitado tanto el proceso terapéutico de terapia de pareja de forma individualizada como el programa de formación en valores tendrán más capacidad de incorporar conductas a posteriori, que les generen sensaciones personales de bienestar psicológico, que las parejas que SÓLO realizan el proceso de terapia de pareja de forma individualizada.*

Para el segundo objetivo, que es evaluar a través de diversos instrumentos de medición la eficacia del programa se predicen los siguientes efectos diferenciales:

- **En relación al programa de formación en valores:** las intervenciones en terapia de pareja suelen darse de forma individualizada, es decir, la terapia es de pareja y se atienden conjuntamente a los miembros juntos, y en algunos momentos, si la situación o el tema lo amerita, se realizan sesiones individuales a cada miembro por separado. En relación a este aspecto, la hipótesis que se propone es la siguiente: *el desarrollo del programa de formación en valores será más eficaz y productivo si se*

realiza de forma grupal, pues potenciará el aprendizaje, su integración y asimilación.

Ambas medidas se evaluarán a partir de la aplicación de los instrumentos de medición establecidos:

- **TPG:** que mostrará las puntuaciones del antes y después de los mecanismos activados, informando si las puntuaciones han mermado o desaparecido, lo que determinará la funcionabilidad o disfuncionalidad de los mecanismos.
- **Entrevistas semi-estructuradas:** que mostrarán cualitativamente las impresiones personales de los participantes al realizar el programa. Desde la experiencia transitada y la vivencia de la misma.
- **Cuestionario de comprobación de la aplicabilidad de los valores:** que mostrará si las parejas han incorporado a posteriori, las conductas esperadas correspondientes a la operatividad de los valores estudiados.

4.2. Método

4.2.1. Participantes.

4.2.1.1. Parejas

La participación de las parejas en el programa nace de una invitación, que se genera debido al vínculo profesional con la investigadora (terapeuta de pareja) y favorecía la misma. Una de las dificultades para configurar el grupo que participaría en el programa, precisamente estaba dado por los temores e incertidumbres de las personas a intervenir grupalmente en un “estudio” sobre la formación en valores en parejas, la relación de confianza ha sido determinante para la participación. Las parejas que participaron en el programa vienen de dos

entornos diferenciados, unas vinculadas a procesos terapéuticos de pareja individuales y otras a la participación de talleres divulgativos sobre temas de pareja. Con el primer grupo (parejas con procesos terapéuticos individuales) se desarrolla el programa de formación en valores (año 2013), en este primer proceso participaron 8 parejas heterosexuales, siendo en total 16 personas. De igual forma, procedentes de este primer entorno, se eligen 8 parejas que realizaron procesos terapéuticos de pareja que serán la experiencia de contraste correspondiente (grupo de control años 2013 y 2014). Los criterios de inclusión que se han utilizado para que las parejas formen parte de este estudio han sido los siguientes:

- Parejas que se les había dado de alta en el proceso terapéutico y a las cuales se les había aplicado el TPG como instrumento de medida post-test.
- Parejas que podían ser ubicables en el 2015 y que estaban disponibles para responder el cuestionario post-test: **cuestionario de comprobación de la aplicabilidad de los valores.**

Con las parejas que procedían del entorno vinculado a la asistencia de talleres sobre temáticas de pareja, se incorporan al programa parejas desde el Colectivo Lambda (Lesbianas, Gays, Transexuales y Bisexuales), a petición propia, como medida de prevención y crecimiento personal. Decidimos realizar con ellas el programa de formación en valores en el año 2014, como una oportunidad de recoger información sobre el impacto del programa en una modalidad preventiva, más que curativa. Participaron en el mismo cuatro parejas homosexuales, siendo ocho (8) personas. A continuación **detallamos los participantes por grupos.**

- En el grupo que participa en el programa desarrollado en el 2013,

participaron 8 parejas heterosexuales, parejas que estaban o habían finalizado, procesos terapéuticos de pareja individuales, 16 personas en edades comprendidas entre 25 a 62 años. En este grupo todas las personas estaban en convivencia y 6 de ellas casadas. En cuanto al tiempo de convivencia, dos en relaciones de más de 5 años, 5 en relaciones de más de 10 años, 1 con 25 años de relación. De estas parejas, 4 tienen hijos e hijas. En el momento de la participación del programa 7 estaban trabajando y una con jubilación anticipada (ambos) (ver **Tabla 4.1**).

- En el grupo de parejas que forman parte del grupo de control, es decir, parejas que realizaron procesos de terapia de pareja y no participan en el programa, los participantes tenían edades comprendidas entre 32 a 62 años, todas en convivencia con más de tres años de relación, con hijos e hijas algunas de ellas, trabajando ambos miembros, etc. Este seguimiento se realizó en los años 2013, 2014 y 2015 (ver **Tabla 4.2**).
- En el grupo que participa en el programa desarrollado en el 2014 correspondiente al colectivo Lambda, participaron 4 parejas homosexuales (dos parejas de chicos, dos parejas de chicas), 8 personas en edades comprendidas entre 30 y 47 años. Todas las parejas convivían, 2 de las cuales están casadas, y las otras no, parejas sin hijos. En el momento de la participación al Programa, todos los asistentes estaban desempeñando alguna actividad laboral (ver **Tabla 4.3**).

Tabla 4.1.

Participantes con procesos terapéuticos de pareja individualizado y que participan en el programa de formación en valores

Parejas	Edades Mujer/Hombre	Tiempo de relación	Hijas/Hijos	Conviven juntos	Motivo de consulta en terapia de pareja
Pareja 1	35 / 40	6 años	NO	SI	Problemas de comunicación
Pareja 2	52 / 47	12 años	SI (01)	SI	Conflictos en la intimidad emocional
Pareja 3	61 / 62	25 años	SI (01)	SI	Problemas de comunicación
Pareja 4	46/ 47	21 años	SI (01)	SI	Conflictos en la intimidad emocional
Pareja 5	36 / 38	20 años	SI (02)	SI	Problemas de comunicación
Pareja 6	46 / 44	15 años	SI (03)	SI	Dificultad para satisfacer las necesidades de la relación
Pareja 7	24 / 24	4 años 8 m.	NO	SI	Mejorar la intimidad sexual
Pareja 8	34 / 38	8 años	NO	SI	Diferencias con el proyecto de tener hij@s

Tabla 4.2.

Participantes con procesos terapéuticos de pareja individualizado y que NO participan en el programa de formación en valores

Parejas	Edades Mujer/Hombre	Tiempo de relación	Hijas/Hijos	Conviven juntos	Motivo de consulta en terapia de pareja
Pareja 1	54 / 60	30 años	SI(04)	NO	Conflictos en la comunicación
Pareja 2	37 / 39	05 años	SI (01)	SI	Conflictos en la intimidad emocional
Pareja 3	40 / 42	20 años	SI (02)	SI	Problemas en intimidad emocional y comunicación
Pareja 4	37 / 38	07 años	SI(01)	SI	Problemas en Intimidad emocional y comunicación
Pareja 5	29 / 54	05 años	NO	SI	Problemas en la intimidad sexual, bajo deseo y diferencias proyecto de hij@s
Pareja 6	37 / 38	08 años	SI(01)	SI	Relación con la familia política
Pareja 7	35 / 39	05 años	NO	SI	Infidelidad

Tabla 4.3.

Parejas que participan en el programa como prevención y crecimiento personal

Parejas	Edades	Tiempo de relación	Hijas/Hijos	Conviven juntos	Interés en participar en el programa
Pareja 1 (Mujeres)	47 / 43	4 años	NO	SI	Mejorar la comunicación en la relación
Pareja 2 (Hombres)	44 / 33	2 años 1/2	NO	NO	Afianzar la confianza mutua y mejorar la comunicación de pareja
Pareja 3 (Hombres)	41 / 43	2 años	NO	NO	Creecer como pareja y comprendernos mejor
Pareja 4 (Mujeres)	42 / 41	12 años	NO	SI	Aprender recursos para relacionarse mejor

4.2.1.2. Terapeutas.

Son 2 las profesionales responsables de desarrollar el programa, una como facilitadora principal y otra como facilitadora auxiliar, cumplen tres aspectos fundamentales:

- A nivel personal, sensibilidad y trabajo personal terapéutico lo que favorece la coherencia en la facilitación del aprendizaje.
- A nivel profesional psicóloga y profesional de las ciencias sociales con formación en terapia Gestalt, en más de 3.000 horas., así como

especializadas en terapia de pareja desde el enfoque gestáltico. Estando en activo en la intervención como terapeuta de Parejas.

- A nivel de experiencia: tener más de 10 años en experiencia de intervención terapéutica en el sistema pareja, así como experiencia en terapia de grupo desde la metodología Gestalt.

4.2.2. Variables.

Conductas por parte de los miembros del sistema pareja relacionadas con:

- La empatía, recurso vinculado al eje de la honestidad.
- La comunicación responsable, recurso vinculado al eje de la responsabilidad.
- Capacidad de atender necesidades personales en la relación, recurso vinculado al eje del respeto.
- Capacidad de cuidar la relación, recursos vinculados al eje de la autoestima.
- Los sentimientos de bienestar emocional y psicológico generados por la realización del programa.

4.2.3. Instrumentos y protocolos de medición.

Una parte importante en la metodología del programa, es la utilización de instrumentos de medición y recursos de recopilación de información, en este trabajo de investigación, se utilizaron cuatro recursos:

1. TPG (Test Psicodiagnóstico Gestalt de Salama, 1993) como instrumento de pre-test y post-test.
2. La entrevista semi-estructurada como instrumento de post-test.
3. Cuestionario de medición de valores, como un recurso de post-test para

valorar la experiencia transitada a un año vista.

4. El *registro de historia vital*, para registrar información que son variables a tomar en cuenta en el proceso.

4.2.3.1. Test Psicodiagnóstico Gestalt de Salama. (pre-test y post-test)

El TPG es aplicable a cualquier persona entre 14 y 64 años de edad, independientemente de su género o estrato socio-económico y culturas, que no estén atravesando situaciones de crisis tales como: duelos, traumas, intentos suicidas, etc. El TPG está conformado por 40 reactivos para ser respondidos en términos de respuesta dicotómica (sí/no), de los cuales 32, se corresponden a los ocho denominados mecanismos del ciclo de la experiencia: Retención, Desensibilización, Proyección, Introyección, Retroflexión, Deflexión, Confluencia y Fijación. Los ocho reactivos restantes, son factores de corrección de respuesta nula. El test puede ser administrado de forma individual o grupal, siempre y cuando sea una situación específica ubicada en el momento presente. El tiempo promedio de aplicación oscila entre los 15 y 20 minutos, cualquier test que sea respondido en un tiempo superior o inferior, debe ser anulado. Sin embargo, al aplicar el re-test, el tiempo de resolución puede disminuir 10 minutos, sin que esto implique su anulación. Como se ha comentado anteriormente, los reactivos del test están relacionados con las fases del ciclo de la experiencia con sus respectivos bloqueos, la idea es identificar en donde está interrumpida la experiencia del individuo para tener una orientación del abordaje terapéutico más adecuado. Lo que observaremos en los resultados del test es lo siguiente:

- Mecanismos activados o no con sus respectivos volúmenes
- Lo bio + y lo bio - de cada mecanismo

- Las frases que acompañan cada mecanismo (pensamientos recurrentes)
- Las necesidades emocionales a satisfacer
- Los mensajes mentales de cada mecanismo y que interrumpen el proceso
- Las características + y las características – de cada mecanismo
- Las actitudes + y las actitudes – según el mecanismo activado
- Los temores que acompañan al mecanismo activado
- Los trastornos de personalidad relacionados con cada mecanismo activado.

En la **Figura 4.1** se recogen estos aspectos de forma esquematizada.

En el enfoque Gestalt se considera que hay patología, cuando los mecanismos presentan un volumen elevado, que interrumpe el flujo energético, quedando disminuida la capacidad del organismo de satisfacer la propia necesidad. Toda la información con respecto a la instrumentalización del TPG se puede ver en el Anexo 4.1, donde se muestra un resumen con el protocolo de realización. Dadas las características flexibles del TPG de ser adaptado a diversas casuísticas personales (uno mismo, pareja, etc.) se llevaron a cabo las adaptaciones de los ítems para facilitar la comprensión del cuestionario a las personas que vienen a consulta con temas de PAREJA (ver **Figura 4.2**). Se establecieron pautas específicas de realización:

“A continuación te presentamos una serie de afirmaciones en relación a tu relación de pareja. No existen respuestas correctas o incorrectas. Dado que las respuestas son de SI o NO elige la que más sentido tenga para ti en este momento. Por favor no dejes ninguna sin contestar. Gracias por tu participación.”

	SENSACIÓN	FORMACIÓN DE FIGURA	MOVILIZACIÓN DE ENERGÍA	ACCIÓN	PRE-CONTACTO	CONTACTO	POST CONTACTO	REPOSO
MECANISMO	DESENSIBILIZACIÓN	PROYECCIÓN	INTROYECCIÓN	RETROFLEXIÓN	DEFLEXIÓN	CONFLUENCIA	FIJACIÓN	RETENCIÓN
BIO +	BUSCA AUTOAPOYO	ESTADO DE ALERTA	SINTÓNICO CON EL YO	CAPACIDAD DE ESPERA	CONSERVA LA RELACIÓN	SIRVE PARA SOCIALIZARSE	RECUERDA PARA RESOLVER	SABER POSPONER
BIO -	IMPIDE LA SENSACIÓN	CONFUNDE EL YO CON EL NO YO	DISTÓNICO CON EL YO	AUTOAGRESIÓN	EVITA LA SITUACIÓN	CONFUNDE EL YO CON LOS OTROS	RECUERDA PARA QUEJARSE	EVITA CONCLUIR
FRASES	NO SIENTO	POR CULPA DE...	DEBERÍA	ME AGUANTO	LO EVITO	TU MANDAS	NO DEJO DE	LUEGO LO HAGO
NECESIDADES	PLACER	RECONOCIMIENTO	ACEPTACIÓN	EXPRESIÓN	IDENTIFICACIÓN	PERTENENCIA	INDEPENDENCIA	RELAJACIÓN
MENSAJES	NO TE AMARÁN	TE DAÑARÁN	TE RECHAZARÁN	NO ACTÚES	NO TE ENFRENTES	TE DEJARÁN	ESTARÁS SOLX	NO MERECE
CARAC. +	AFECTO	SEGURIDAD	CONFIANZA	DECISIÓN	VALOR	RESPONSABILIDAD	COMPROMISO	ACEPTACIÓN INDIFFERENCIAL
CARAC. -	APLANAMIENTO AFECTIVO	INSEGURIDAD	DESCONFIANZA	INDECISIÓN	COBARDÍA	IRRESPONSABILIDAD	ADICCIÓN O ENGANCHE	CONTAMINACIÓN RECHAZO
ACTITUDES +	MEDITACIÓN	AUTOCONTROL	CONSEJO	RESCATE	VALENTÍA	COMPañERISMO	DETALLISTA	GENEROSIDAD
ACTITUDES -	HACIA SÍ	CONTROLADOR/BA	INTRUSIVX	VÍCTIMA	TEMEROSX	DEPENDIENTE	PERSEGUIDOR/A	EGOISTA
TEMORES	A SUFRIR	AL CASTIGO	AL RECHAZO	A LA PROPIA AGRESIÓN	A ENFRENTAR	ABANDONO	A SER LIBRE	A TRIUNFAR
TRASTORNOS DE PERSONALIDAD	ESQUIZOIDE ESQUIZOTÍPICO	PARANOIDE NARCISISTA	OBSESIVO COMPULSIVO	PASIVO AGRESIVO	EVITACIÓN LÍMITE	DEPENDENCIA HISTRIÓNIX	COMPULSIVO OBSESIVO	PASIVO AGRESIVO

Figura 4.1: Cuadro sinóptico del TPG de Héctor Salama

Tomado de Salama, H. (1993). Adaptado por Sequera, N. y Roca, M. (2013)

Hoja de Respuestas			
Nombre:		Tema:	
		Fecha:	
Instrucciones <i>“A continuación te presentamos una serie de afirmaciones en relación a tu relación de pareja. No existen respuestas correctas o incorrectas. Dado que las respuestas son de SI o NO elige la que más sentido tenga para ti en este momento. Por favor no dejes ninguna sin contestar. Gracias por tu participación.”</i>			
Afirmaciones:			Marca si/no
1	Yo soy insensible con mi pareja	Si	No
2	Soy feliz como soy con mi pareja	Si	No
3	Cuando algo me disgusta lo digo a mi pareja	Si	No
4	Me molesta que me vea llorar mi pareja	Si	No
5	Soy emocional pero me aguanto con mi pareja	Si	No
6	Me desagrada hacer siempre lo mismo que mi pareja	Si	No
7	Me es imposible dejar de ser como soy con mi pareja	Si	No
8	Evito culpar a mi pareja si me siento mal	Si	No
9	Siempre termino lo que empiezo con mi pareja	Si	No
10	Me siento culpable si culpo a mi pareja	Si	No
11	Debo evitar mostrar mi enojo a mi pareja	Si	No
12	Me abstengo de discutir con mi pareja	Si	No
13	Hago lo que mi pareja quiere aunque me disguste	Si	No
14	Me disgusta pensar, sentir o hacer lo mismo mucho tiempo con mi pareja	Si	No
15	Me gusta aprender cosas nuevas con mi pareja	Si	No
16	Dejo las cosas para después con mi pareja	Si	No
17	Expreso lo que me molesta a mi pareja	Si	No
18	Evito sentir con mi pareja	Si	No
19	Sería feliz si no fuera por mi pareja	Si	No
20	Soy constante en mi inconstancia con mi pareja	Si	No
21	Hago lo que quiero a pesar de que mi pareja me diga lo contrario	Si	No
22	Siempre estoy de acuerdo con mi pareja	Si	No
23	Soy capaz de dejar de tener una idea fija con mi pareja	Si	No
24	Evito enfrentar a mi pareja	Si	No
25	Me disgusta evitar lo inevitable con mi pareja	Si	No
26	Me gusta sentir con mi pareja	Si	No
27	Evito manifestar lo que me molesta a mi pareja	Si	No
28	Evito dejar para mañana lo que puedo hacer hoy con mi pareja	Si	No
29	Me abstengo de culpar a mi pareja si fracaso	Si	No
30	A veces dejo las cosas para después con mi pareja	Si	No
31	Me disgusta que mi pareja me diga lo que tengo que hacer	Si	No
32	Me es imposible dejar de pensar en lo que ya pasó con mi pareja	Si	No
33	Soy como me enseñaron que debo ser con mi pareja	Si	No
34	Defiendo mis opiniones ante mi pareja	Si	No
35	Debo hacer lo que mi pareja quiere	Si	No
36	Soy sensible con mi pareja	Si	No
37	Me desagrada terminar lo que empiezo con mi pareja	Si	No
38	Expreso lo que me disgusta a mi pareja	Si	No
39	Estaría bien si no fuera por mi pareja	Si	No
40	Me siento mal cuando mi pareja me presiona	Si	No

Figura 4.2: Hoja de respuestas. TPG adaptado al sistema pareja

Tomado de Salama, H. (1993). Adaptado por Sequera, N. (2013)

El Test pretende ser útil para verificar las hipótesis de trabajo planteadas en este estudio a fin de establecer la estrategia de intervención. De igual manera, el TEST puede ser utilizado antes, durante y al finalizar el proceso, para medir y visibilizar los cambios que el sistema pareja va experimentando durante el mismo. El “peso” o efectividad del test en el proceso terapéutico de una pareja, está en la intervención “psicoeducativa” cuando que se le explica a la pareja el ciclo de la experiencia, como una forma desde el enfoque Gestalt de mostrar el proceso de satisfacción de necesidades dentro del sistema pareja: la cuantificación que genera el test, lo que pretende mostrar referencias de cómo los miembros del sistema pareja intentan satisfacer sus necesidades emocionales estando en pareja.

Premisas que sostienen la metodología gestáltica utilizando el T.P.G. en el sistema pareja:

- Cuidar la autoestima de la relación, pasa por mostrar a través del test las fortalezas que se observan en la relación. Los llamados ejes fuertes, como recursos propios de la relación para resolver los puntos de tensión o conflicto.
- Mostrar a través del ciclo de satisfacción de las necesidades cómo se activan mecanismos que a veces, según el volumen, ayudan a satisfacer o no nuestras necesidades en pareja, resulta enriquecedor para la comprensión de la pareja.
- La explicación de cada “mecanismo” genera en los miembros de la pareja un proceso de auto identificación interno, que le permite

incrementar la consciencia sobre su “contribución” para satisfacer o no sus necesidades en la relación.

- Explicar y mostrar a la pareja cómo impactan en la relación los mecanismos que no favorecen la satisfacción de las necesidades, permite incrementar el nivel de consciencia sobre la relación, además de mostrar formas y modos de resolver los puntos de tensión o conflicto en la relación.

Resumiendo, el TPG, además de ser un instrumento de medición, es en sí mismo, un recurso de intervención que facilita la comprensión del “modo” como la pareja intenta satisfacer sus necesidades emocionales. Se utiliza la explicación del test en la sesión, donde se informa del diagnóstico a la pareja, enfatizando el resultado cualitativo del mismo, libre de estigmatizaciones y de criterios evaluativos de normalidad o anormalidad.

4.2.3.2. Entrevista semi-estructurada.

La estructura de la entrevista se diseñó especialmente para este estudio, con el fin de recoger las vivencias, sentimientos, pensamientos y reflexiones de los participantes, después de haber transitado la experiencia de aprendizaje en la formación en valores. Además, las preguntas estaban dirigidas a recoger impresiones sobre cada eje de valor, para ello la facilitadora auxiliar, reformula brevemente el eje a contrastar. Se establecen los siguientes objetivos para este instrumento:

- Revisar la comprensión de los valores/mecanismos.
- Averiguar qué mecanismos estaban activado en el aquí y ahora de la

pareja.

- Chequear la eficacia preventiva derivada de la participación en el programa.

La entrevista semi-estructurada consta de 14 preguntas, orientadas a constatar cómo se sintió la persona con el aprendizaje de cada valor, conocer sus pensamientos sobre los mecanismos aprendidos, saber si dichos mecanismos están activados en el momento presente de la relación, así como las reflexiones personales sobre la participación en el programa, además de conocer la opinión de los aspectos que podrían quitar, añadir o cambiar de la experiencia. En el Anexo 4.2 se puede ver la estructura de la entrevista.

4.2.3.3. Cuestionario de comprobación de la aplicabilidad de los valores.

El cuestionario elaborado se ha construido a partir de dos instrumentos Cuestionario el TPG (Salama, 1993) y Cuestionario de Pareja (Almazán, 2003), siendo adaptado por la autora. (Ver Anexo 4.3)

Descripción del instrumento:

El cuestionario elaborado consta de 16 ítems que se responden en una escala Likert que va de 0 a 10, donde 0 es “nunca” y 10 es “siempre.

- Se establecen cuatro afirmaciones por cada eje de valor.
- Dentro de esas cuatro afirmaciones dos corresponden a cada mecanismo señalado en ese eje de valor (ver Capítulo 1):

1. Eje honestidad: desensibilización – deflexión

- Mecanismo de desensibilización:
 - Siento que existe sensibilidad en nuestra relación
 - Siento que somos capaces de ponernos en el lugar del otro

- Mecanismo de deflexión:
 - Somos capaces de “sentarnos a hablar” de temas que nos disgustan.
 - Expresamos y defendemos nuestras ideas

2. Eje responsabilidad: proyección – confluencia

- Mecanismo de proyección:
 - Evitamos culparnos mutuamente si nos sentimos a disgusto
 - Estando juntos somos felices
- Mecanismo de confluencia:
 - Estamos de acuerdo generalmente
 - Nos gusta hacer cosas junt@s

3. Eje respeto: introyección – fijación

- Mecanismos de introyección:
 - Debemos mostrar nuestros enfados
 - Somos felices “como somos” como pareja
- Mecanismo de fijación:
 - Es fácil “pasar página” cuando tenemos algún conflicto
 - Somos capaces de hacer cosas para salir de la rutina y cuidar la relación

4. Eje autoestima: retroflexión – retención

- Mecanismo de retroflexión:
 - Solemos terminar lo que comenzamos juntos
 - Llevamos adelante los proyectos de pareja que nos proponemos

- Mecanismo de retención:
 - Solemos mostrar nuestras emociones y sentimientos
 - Solemos expresar lo que nos molesta el uno del otro
- La valoración (suma de las puntuaciones) de dicho cuestionario se realiza según el siguiente baremo:
 - **De 145 a 160:** vivencia óptima del uso de los valores en la relación en la relación
 - **De 130 a 145:** vivencia muy satisfactoria del uso de los valores en la relación
 - **De 115 a 130:** vivencia buena y positiva del uso de los valores en la relación
 - **De 85 a 115:** vivencia del uso de los valores con algunas insatisfacciones en la relación
 - **De 70 a 85:** vivencia insatisfactoria del uso de los valores en la relación
 - **Menos de 70:** vivencia muy negativa del uso de los valores en la relación
- El cuestionario se responde conjuntamente en pareja, para observar la respuesta desde el punto de vista del sistema, no desde la individualidad de los miembros de la pareja.

4.2.3.4. Registro de historia vital de la pareja.

El *registro de historia vital*, es el instrumento utilizado para recoger toda la información personal y de pareja de los participantes en el programa. El fin es registrar nombre, edades, actividad profesional, así como la historia de la pareja en

cuanto a la situación de la pareja, tiempo en la relación, casados, novios o convivencia, si hay hijos o no, así como la información si hay algún miembro del sistema que tenga un diagnóstico sobre alguna patología en particular y si está bajo medicación psiquiátrica. Igualmente se recogen dos preguntas sobre el motivo de consulta y las motivaciones para realizar el programa de valores.

Se rellena una vez realizada la entrevista informativa sobre el programa en la misma consulta, el tiempo invertido para el mismo es 15 minutos aproximadamente, haciéndose explícito que toda la información recabada es absolutamente confidencial. En el Anexo 4.4 se puede ver el formulario.

4.2.4. Diseño del estudio.

Se ha utilizado una metodología cualitativa (Blasco y Pérez, 2007) procurando captar la realidad fenomenológica y contextual de los participantes antes y después de la aplicación del programa. La metodología es la “ruta” fundamental para sostener un proceso de investigación de campo en las ciencias sociales, siendo la investigación cualitativa o metodología cualitativa el método de investigación más utilizado en este campo, basado en principios teóricos tales como la fenomenología, la hermenéutica, la interacción social, etc., empleando técnicas distintas a la encuesta y al experimento; y si recursos como entrevistas abiertas, grupos de discusión o técnicas de observación, así como observación a los participantes en un momento dado. Este tipo de investigación busca cambios en la comunidad o población para mejorar sus condiciones de vida.

El estudio se desarrolló a lo largo de diversas fases, que van desde la validación del programa por un grupo de expertos, pasa por la aplicación del programa con su correspondiente procedimiento logístico y continúa con el

seguimiento de los participantes y la organización de toda la información recopilada en los años del estudio. A continuación se detalla la evaluación pre programa, en qué consistió, la fase de aplicación del programa, la fase post del programa y la fase de seguimiento del mismo.

4.2.5. Procedimiento.

4.2.5.1. Diseño del programa.

El diseño del programa tiene una naturaleza experiencial y práctica de la autora y su relación con la formación en valores y el trabajo con parejas.

Título: Programa de formación en valores dirigido al sistema pareja

- **Objetivo general del programa:** favorecer en los miembros del sistema pareja, la capacidad de incrementar recursos y habilidades de comunicación e interacción, a través del trabajo con los valores personales, incorporando un modo de funcionamiento seguro entre ellos y con el entorno, aunque este (el entorno) en algunos momentos represente un factor de riesgo.
- **Objetivos específicos del programa:**
 - Que los integrantes del sistema pareja re-conozcan los valores personales como la honestidad, la responsabilidad, el respeto y la autoestima, como potentes recursos de protección. Para ello deberán familiarizarse con la conceptualización de los mismos y comprometerse a participar de forma activa en el tránsito del aprendizaje.

- Que los participantes identifiquen e incorporen en su modo de relación conductas relacionadas con los valores aprendidos para operativizar los mismos.

- **Desarrollo del programa:**

- Duración 24hs.
- Modalidad: Sesiones de 4 horas o de 8 horas, según la disponibilidad de los participantes en cuanto a tiempo.
- Metodología de aprendizaje: La metodología a utilizar es teórico - práctico - experiencial. Por lo cual las sesiones se desarrollarán combinando lo teórico como base, lo práctico para facilitar la comprensión de lo teórico y lo experiencial para integrar lo emocional y cognitivo del aprendizaje
- Cantidad de parejas: mínimo 04 máximo 07 (08 – 14 personas)

- **Etapas del programa:**

1. Primera etapa (primer momento del proceso grupal: pre-contacto/yo-tu): además de propiciar la co-creación de un clima armónico para el desarrollo de los contenidos y para la facilitación del aprendizaje, en una primera sesión de **cohesión grupal**; en esta primera fase se trabajan los valores de la **honestidad** y la **responsabilidad**, relacionándolos con los recursos de la *empatía* y la *comunicación responsable*.
2. Segunda etapa (segundo momento del proceso grupal: toma de contacto-nosotros): se trabaja con los siguientes valores de referencia: **respeto** y finalmente la **autoestima**, se considera éste

último como el valor que sostiene al resto de los valores personales de referencia: *honestidad-responsabilidad-respeto*.

3. Tercera etapa (tercer momento del proceso grupal: post-contacto-Individuación y Cierre): En esta etapa se trabajan los valores de referencia en conjunto, para favorecer la integración y asimilación del aprendizaje.

Las etapas del desarrollo del programa se muestran en la **Figura 4.3**.

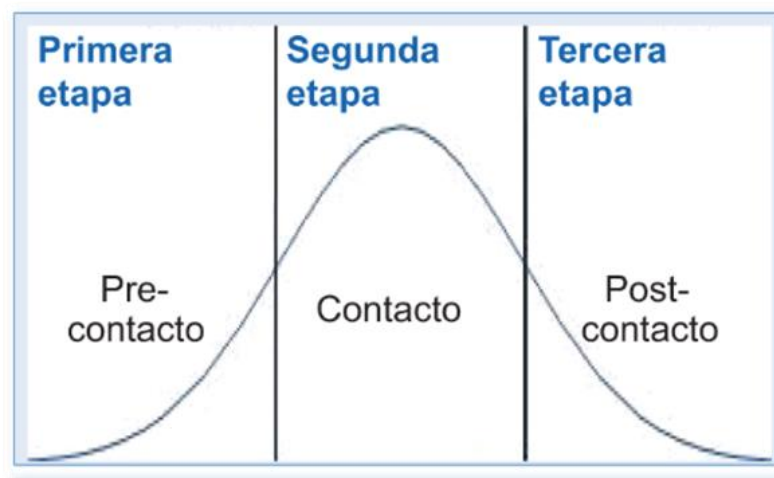


Figura 4.3: Etapas del programa. Tomada de Sequera, N. (2009)

4.2.5.2. Evaluación del programa por un grupo de expertos.

Una vez realizado el diseño de este programa, se procede a la validación del mismo por parte de un grupo de expertos.

Solicitamos el apoyo de 8 profesionales con las siguientes características:

- Profesionales de la psicología y el trabajo social.
- Especializados en Terapia de Pareja desde el Enfoque Gestalt.
- Trabajo activo en terapia de pareja.

Solicitamos conocer las posibilidades reales de aplicación y su valoración en aspectos tales como:

- Finalidad del programa
- Pertinencia
- Recursos
- Aplicabilidad
- Actividades diseñadas
- Posibilidad de cumplimiento de los objetivos previstos
- Planificación adecuada
- Fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas

Para proceder con este paso remitimos a los expertos el Anexo 4.5 así como a un cuestionario que consta de dos partes. La primera donde se pide que se realice una valoración en una escala cualitativa del 1 al 5, que significan: (Ver Anexo 4.6)

1: Totalmente en desacuerdo

2: En desacuerdo

3: Indiferente

4: De acuerdo

5: Totalmente de acuerdo

También consta de una segunda parte de preguntas abiertas donde se espera que los expertos seleccionados señalen libremente los aspectos requeridos. (Ver Anexo 4.6)

4.2.5.3. Descripción de las actividades necesarias para la implementación del programa.

En la configuración del grupo de parejas que participarían en el programa se realizaron tres procesos diferenciados en el tiempo (ver **Tabla 4.4**).

Tabla 4.4.
Participantes del estudio

PARTICIPANTES	DESCRIPCIÓN
Grupo terapia de pareja + programa valores	Grupo de participantes que habían realizado trabajo terapéutico de pareja de forma individualizada más el programa de formación en valores.
Grupo terapia de pareja	Grupo de participantes que han realizado trabajo terapéutico individualizado y no han participado en el Programa de Valores.
Grupo programa valores	Grupo de participantes que han realizado el programa de valores procedentes del colectivo Lambda.

A continuación detallaremos las actividades realizadas con cada grupo para la realización del estudio:

a. Grupo terapia de pareja + programa valores

El primer paso para la implementación del programa con este grupo fue el contacto personal con cada pareja por parte de la autora del programa, a través de una breve entrevista informal, se realizó la invitación a asistir a *Taller de divulgación del programa* (20 Julio 2013) para que conocieran la propuesta ya partir de allí eligieran si participar o no (ver Anexo 4.7)

Las parejas invitadas habían realizado terapia de pareja y tenían el alta dada pues se habían cumplido los objetivos terapéuticos de cada una según su caso.

En esta actividad de 3 horas de duración, se mostraron los objetivos del programa, el alcance, los valores a trabajar así como se ofrecía la posibilidad

de conocer a las posibles parejas que participarían en el programa. A este taller asistieron 8 parejas, las cuales al finalizar el taller transmitieron su deseo de participar en el programa. Se les entregó calendarios con las fechas del programa, acordado en 6 sesiones, de cuatro horas cada una, entre los meses de septiembre de 2013 a diciembre del mismo año. Se establecieron previamente reuniones entre las facilitadoras del programa para la organización logística de los talleres, antes de cada taller, para la organización de los materiales y recursos de aprendizaje; y después de cada taller, con el fin de intercambiar información de la experiencia y registrar datos e informaciones de interés para el estudio. Se realizó registro de los teléfonos y correos electrónicos de los participantes para una semana antes hacer recordatorio de la actividad y de los objetivos generales y específicos del encuentro. Las actividades con este primer grupo se desarrollaron según la planificación acordada, y participaron al final 7 parejas, pues una de ellas, notificó la no participación al final en el programa, por la dificultad de organizar agendas. Se realizaron seis sesiones de 4 horas cada una para un total de 24 horas que son las que componen el programa.

Momentos de aplicación de los instrumentos de medición:

- **TPG:**
 - Se aplica al inicio del proceso como instrumento de pre-test, en la sesión 1.
 - Se aplica al finalizar el proceso como instrumento de post-test en la

sesión 6.

- **La entrevista semi-estructurada:** 6 meses después de haber finalizado el programa.
- **Cuestionario de comprobación de la aplicabilidad de los valores:** se ha aplicado después de un año y medio de haber finalizado el programa.

b. Grupo terapia de pareja

Se contactaron con 15 parejas de las cuales 7 mostraron su disponibilidad para participar en el estudio. Vía correo electrónico se les remitió el instrumento de medición correspondiente:

Momentos de aplicación de los instrumentos de medición:

- **TPG:**
 - Se aplica al inicio del proceso como instrumento de pre-test, en la sesión 1.
 - Se aplica al finalizar el proceso como instrumento de post-test en la sesión 6.
- **Cuestionario de comprobación de la aplicabilidad de los valores:** se ha aplicado después de un año y medio de haber finalizado el programa.

c. Grupo programa valores

En este caso, el contacto lo realiza la asociación Lambda de Valencia, colectivo de lesbianas, gays, transexuales y bisexuales que, desde el 1986, es un punto de referencia importante para el activismo dirigido a la erradicación de la discriminación legal y la marginalidad social que a menudo afectan a este colectivo. Miembros del colectivo habían asistidos a

taller de crecimiento personal para parejas realizados por la autora del programa y mostraron interés por participar en el programa.

A la primera reunión que sirvió para conocer a la directora de la asociación, siguió una invitación al taller de divulgación para dar a conocer el proyecto de investigación y la metodología que se pretendía seguir a los participantes interesados que provenían del colectivo. Durante las semanas siguientes la misma directora de Lambda se encargó de promocionar la participación al proyecto a todos los usuarios y usuarias del centro. Finalmente, se concretó la fecha de comienzo del programa, que preveía 4 encuentros mensuales, dos de ellos de 4 horas de duración y dos de 8 horas de duración para un total de 24 horas. Antes de cada reunión, se realiza reunión de las facilitadoras del programa para organizar la logística y recursos necesarios para el desarrollo de las actividades contempladas en el programa. El primer encuentro se dedicó a iniciar toma de contacto para que los participantes se conocieran entre ellos, y a exponer el objetivo de la formación en valores, la naturaleza de la propuesta y la metodología a seguir.

Se realizaron las actividades para cumplir con el programa: 4 sesiones, de las cuales la primera y la última fueron de 4 horas, y el resto de 8 horas, para completar las 24 horas del programa.

Momentos de aplicación de los instrumentos de medición:

- **TPG:**
 - Se aplica al inicio del proceso como instrumento de pre-test, en la sesión 1.
 - Se aplica al finalizar el proceso como instrumento de post-test en la

sesión 6.

- **La entrevista semi-estructurada:** 6 meses después de haber finalizado el programa.
- **Cuestionario de comprobación de la aplicabilidad de los valores:** se ha aplicado después de un año y medio de haber finalizado el programa.

A tod@s los/las participantes en el programa se les pidió autorización para el registro de su imagen y los datos a utilizar en el presente estudio, a través de *Formato de cesión de imagen*, puede verse en el Anexo 4.8.

El desarrollo de los talleres del programa en ambos grupos se realizaron en la sala del Centro de Especialidades Gestálticas, donde la autora es Co-Directora, esto facilitó la organización y planificación de actividades con las del centro para no interrumpir el proceso propio del mismo. Se determinaron los gastos de mantenimiento y desarrollo de las actividades de los que se hace cargo la autora del programa.

Es importante hacer mención que la metodología para la desarrollo de programa fue idéntica para ambos grupo, haciéndose un ajuste debido a una diversa disponibilidad temporal del **grupo formación valores**, que obligó a condensar los talleres destinados a los valores en sesiones de 8 horas en vez de 4 como se realizó con el primer grupo; se respetó el hilo conductor de las sesiones desarrolladas.

Cada ser humano interioriza aquello que satisface sus necesidades personales, y sobre esta base posee intereses (los intereses son las necesidades hechas conciencia), forma convicciones, precisa sus aspiraciones futuras y llega a analizar las posibilidades que tiene de alcanzarlas: así se manifiestan los valores.

Arana y Batista (1999)³⁵. Tomando esta premisa, la metodología didáctica que apoya el desarrollo del programa está centrada en tres pasos:

1. **Tránsito de la experiencia**, relacionada con la realización de los ejercicios, sean individuales o grupales sin previa conceptualización, facilitando la posibilidad del sentir antes que el pensar, paso previo para la conciencia emocional.
2. **Rescate de la vivencia**, está relacionado con las sensaciones, sentimientos, emociones y pensamientos que experimenta la persona y luego verbaliza, para darle cabida a la conciencia intelectual.
3. **Conceptualización de la experiencia**, está referida a contextualizar el por qué y para que del ejercicio, su finalidad y pretensión, con respecto al concepto que se quiere mostrar y/o enseñar.

Hasta aquí hemos desarrollado todos los apartados correspondientes al capítulo 4 con respecto al Estudio; en el siguiente capítulo se organizarán los resultados recabados a través de los instrumentos de medición aquí comentados.

³⁵ <http://www.oei.es/salactsi/ispajae.htm>

Capítulo 5

Resultados

En el presente capítulo se mostraran los resultados obtenidos a través de la aplicación de los instrumentos de medición a las personas participantes del estudio, como podemos ver en la **Tabla 5.1**.

Tabla 5.1.*Instrumentos de medición aplicados a las diferentes condiciones del estudio*

Instrumentos de medición	Aplicado a
Cuestionario y Análisis FODA al programa	Profesionales en calidad de expertos
TPG: pre-test y post-test	Grupo T.P. + programa valores Grupo terapia de pareja Grupo Programa Valores
Entrevistas semi-estructuradas	Grupo T.P. + programa valores Grupo programa valores
Cuestionario de comprobación de la aplicabilidad de los valores	Grupo T.P. + programa valores Grupo terapia de pareja Grupo programa valores

5.1. Cuestionario y análisis FODA al programa por parte de los profesionales expertos ³⁶

De la revisión y análisis de ambos instrumentos conjuntamente, se extraen los siguientes resultados:

- En general todos los aspectos a evaluar fueron favorecedores para el programa, entre puntuaciones 4 y 5.

³⁶ Ver Anexo 5.1

- Fortalecer el diseño del programa reforzando el trabajo en los mecanismos de deflexión y fijación.
- Fortalecer las intervenciones psicoeducativas del programa incorporando esquemas, viñetas, diagramas para su explicación en pizarra o proyector.
- El número de participantes por grupo se ha valorado positivamente, con la sugerencia de establecer un mínimo y un máximo.
- Se ha estimado como aspecto a fortalecer el tiempo necesario para la realización de las actividades. Denominador común en las observaciones que se recogen y que invitaban a hacer ajustes para la implementación del programa, especialmente en el tiempo destinado a la puesta en común de la experiencia una vez realizado el ejercicio correspondiente.
- En las debilidades y amenazas que mostraban las observaciones, se recoge:
 - La disponibilidad de las parejas para realizar las actividades en todas sus fases.
 - Los criterios de participación en el programa.
 - Información suficiente sobre el modelo Gestalt.
- Se valora favorablemente el programa como recurso de intervención terapéutica con naturaleza preventiva.

Tomando todas estas consideraciones y agradeciendo las bondades expresadas con respecto al programa procedimos a realizar los ajustes correspondientes al diseño del programa, en el capítulo 6 desarrollaremos ampliamente este apartado. Se puede ver el resultado detallado de estas valoraciones en el Anexo 5.1.

5.2. TPG (Test Psicodiagnóstico Gestalt de Salama): pre-test y post-test

5.2.1 .Grupo T.P. + programa valores.

Los resultados del TPG (pre-test y post-test) se presentan en la **Figura 5.1**.

PRE TEST TPG														
VALORES/MECANISMOS	PAREJA 1		PAREJA 2		PAREJA 3		PAREJA 4		PAREJA 5		PAREJA 6		PAREJA 7	
Honestidad	M	V	M	V	M	V	M	V	M	V	M	V	M	V
Desensibilización	0	0	0	0	0	0	0	2	4	2	0	0	0	0
Deflexión	4	2	2	0	0	0	0	0	4	0	0	4	0	4
Responsabilidad														
Proyección	0	0	0	4	2	0	2	0	0	4	0	0	0	0
Confluencia	2	2	4	2	4	2	4	4	0	6	0	4	4	0
Respeto														
Introyectos	6	4	2	0	6	6	2	2	4	6	2	6	0	0
Fijación	4	2	4	0	2	2	4	4	0	6	0	0	2	2
Autoestima														
Retroflexión	2	6	0	0	2	0	0	0	4	2	0	2	0	0
Retención	6	2	2	2	6	2	4	2	6	4	2	2	2	2

POST TEST TPG														
VALORES/MECANISMOS	PAREJA 1		PAREJA 2		PAREJA 3		PAREJA 4		PAREJA 5		PAREJA 6		PAREJA 7	
Honestidad	M	V	M	V	M	V	M	V	M	V	M	V	M	V
Desensibilización	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
Deflexión	6	0	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	2
Responsabilidad														
Proyección	0	0	0	2	0	0	2	0	2	2	0	0	0	0
Confluencia	2	2	4	2	0	2	4	2	0	6	0	2	4	0
Respeto														
Introyectos	2	4	2	0	4	4	4	0	2	2	2	0	2	0
Fijación	2	2	2	0	4	4	2	0	0	2	0	4	2	2
Autoestima														
Retroflexión	2	2	0	0	0	2	0	4	0	0	0	2	0	0
Retención	0	2	0	2	6	2	0	0	4	2	4	6	4	2

Figura 5.1: Puntuaciones obtenidas en el pre-test y post-test TPG. Grupo TP + programa valores³⁷

Se presentan los datos comparativos del antes y después, donde se ha promediado la sumatoria total de las puntuaciones de los mecanismos entre los catorce participantes del estudio, como se muestra en la **Tabla 5.2**.

Tabla 5.2.

Promedio de puntuaciones obtenidas en el TPG. Grupo TP + programa valores

³⁷ Ver Anexo 5.2: Pre-test y post-test TPG. Grupo T.P. + programa valores

MECANISMOS	TPG PRE-TEST	TPG POST-TEST
Desensibilización	1,14	0,29
Deflexión	2,86	1,71
Proyección	1,71	1,14
Confluencia	5,43	4,29
Introyectos	6,57	4,00
Fijación	4,57	3,71
Retroflexión	2,57	1,71
Retención	6,29	4,86

Como se puede observar en el cuadro anterior, las puntuaciones reflejan una disminución en la columna del Post Test, de todos los mecanismos valorados según el TPG. Así mismos, en este grupo destacan con puntuaciones disfuncionales en el pre-test la confluencia, los introyectos, la fijación y la retención; lo que sugiere una tendencia a lucha interna en pensamientos entre lo que debe o tiene que hacer la pareja (introyectos), a satisfacer las necesidades del otro o la otra antes que las personales (confluencia), así como a mantener pensamientos recurrentes sobre situaciones pasadas con el deseo de resolver (fijación), lo que genera un sensación de estancamiento y no avance (Retención)

5.2.2. Grupo terapia de pareja.

Los resultados del TPG (pre-test y post-test) se presentan en la **Figura 5.2.**

PRE TEST TPG														
VALORES/MECANISMOS	PAREJA 1		PAREJA 2		PAREJA 3		PAREJA 4		PAREJA 5		PAREJA 6		PAREJA 7	
Honestidad	V	M	V	M	V	M	V	M	V	M	V	M	V	M
Desensibilización	8	6	0	0	6	0	2	0	2	2	2	2	6	2
Deflexión	8	4	6	2	8	0	8	2	6	0	2	4	0	4
Responsabilidad														
Proyección	4	8	6	2	2	0	6	8	0	0	0	0	4	2
Confluencia	4	0	4	2	8	2	4	2	2	4	4	4	0	4
Respeto														
Introyectos	4	4	4	0	4	0	8	8	4	6	2	2	4	6
Fijación	8	8	8	4	6	4	2	6	2	4	6	6	6	2
Autoestima														
Retroflexión	8	6	4	4	6	0	8	4	4	2	2	8	6	0
Retención	4	6	6	4	6	0	2	4	4	2	2	0	6	4

POST TEST TPG														
VALORES/MECANISMOS	PAREJA 1		PAREJA 2		PAREJA 3		PAREJA 4		PAREJA 5		PAREJA 6		PAREJA 7	
Honestidad	V	M	V	M	V	M	V	M	V	M	V	M	V	M
Desensibilización	2	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Deflexión	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	4	0
Responsabilidad														
Proyección	0	2	0	2	0	2	0	0	0	0	0	2	4	0
Confluencia	2	2	4	2	2	4	2	2	4	4	4	4	2	2
Respeto														
Introyectos	2	0	0	0	0	2	2	2	4	4	0	0	4	0
Fijación	6	4	2	2	4	2	2	0	4	4	4	2	8	4
Autoestima														
Retroflexión	2	0	0	0	2	0	4	0	2	0	0	0	0	4
Retención	6	2	4	2	6	2	0	2	2	0	4	0	6	0

Figura 5.2: Puntuaciones obtenidas en el pre-test y post-test TPG. Grupo terapia de pareja³⁸

Se presentan los datos comparativos del antes y después, donde se ha promediado la sumatoria total de las puntuaciones de los mecanismos entre los catorce participantes del estudio, como se muestra en la **Tabla 5.3**.

Tabla 5.3.

Promedio de puntuaciones obtenidas en el TPG. Grupo terapia de pareja

³⁸ Ver Anexo 5.3: Pre-test y post-test TPG. Grupo terapia de pareja

MECANISMOS	TPG PRE-TEST	TPG POST-TEST
Desensibilización	5,43	1,14
Deflexión	7,71	0,86
Proyección	6,00	1,71
Confluencia	6,29	5,71
Introyectos	8,00	2,86
Fijación	10,29	6,86
Retroflexión	8,86	2,00
Retención	7,14	5,14

Los resultados observados en el cuadro comparativo de este grupo muestran los siguientes aspectos a resaltar:

- Las puntuaciones mostradas en el pre-test, en comparación con el grupo anterior, son mucho más altas en todos los mecanismos valorados; lo que nos muestra la tensión con que las personas han iniciado el proceso terapéutico de terapia de pareja.
- Las puntuaciones mostradas en el post-test, nuevamente en comparación con el grupo anterior, aunque muestran una reducción importante, no deja de ser llamativo que siguen estando al menos en tres mecanismos con una tendencia a lo disfuncional, en valores como la responsabilidad, el respeto y la autoestima. Estos resultados nos hacen suponer que conductas como la culpabilización del otro, la no atención de las

necesidades de la pareja y la poca valoración positiva, activen situaciones de tensión y discordia en el marco de la relación de pareja.

5.2.3. Grupo programa de valores.

Los resultados del TPG (pre-test y post-test) se presentan en la **Figura 5.3**.

PRE TEST TPG								
VALORES/MECANISMOS	PAREJA 1		PAREJA 2		PAREJA 3		PAREJA 4	
Honestidad	M	M	V	V	V	V	M	M
Desensibilización	0	0	0	0	0	0	0	0
Deflexión	0	6	0	2	0	0	0	4
Responsabilidad								
Proyección	4	2	6	4	4	4	0	2
Confluencia	6	0	2	2	2	0	4	2
Respeto								
Introyectos	2	4	4	6	4	4	2	2
Fijación	2	0	0	0	0	0	2	2
Autoestima								
Retroflexión	0	8	0	0	0	0	0	2
Retención	0	4	4	2	2	0	4	2

POST TEST TPG								
VALORES/MECANISMOS	PAREJA 1		PAREJA 2		PAREJA 3		PAREJA 4	
Honestidad	M	M	V	V	V	V	M	M
Desensibilización	0	0	0	0	0	0	0	0
Deflexión	0	4	2	0	0	0	0	2
Responsabilidad								
Proyección	2	0	0	2	2	0	0	0
Confluencia	4	2	2	6	2	2	6	4
Respeto								
Introyectos	0	2	0	2	2	2	2	2
Fijación	4	2	2	4	2	0	2	4
Autoestima								
Retroflexión	0	6	0	0	0	0	0	0
Retención	0	2	2	2	2	2	4	0

Figura 5.3: Puntuaciones obtenidas en el pre-test y post-test TPG. Grupo programa de valores³⁹

³⁹ Ver Anexo 5.4: Pre-test y post-test TPG. Grupo programa de valores

Se presentan los datos comparativos del antes y después, donde se ha promediado la sumatoria total de las puntuaciones de los mecanismos entre los catorce participantes del estudio, como se muestra en la **Tabla 5.4**.

Tabla 5.4.*Promedio de puntuaciones obtenidas en el TPG. Grupo programa de valores*

MECANISMOS	TPG PRE-TEST	TPG POST-TEST
Desensibilización	0,00	0,00
Deflexión	1,71	1,14
Proyección	3,71	0,86
Confluencia	2,57	4,00
Introyectos	4,00	1,71
Fijación	0,86	2,86
Retroflexión	1,43	0,86
Retención	2,57	2,00

A diferencia de los resultados anteriores, en este cuadro se reflejan puntuaciones de determinados mecanismos que disminuyen y otros que aumentan en la columna del post-test. Es curioso observar en este grupo, cómo mecanismos que en el pre-test estaban con una puntuación funcional en el post hay un aumento considerable, como se observa en la confluencia por ejemplo (4), esto nos invita a pensar que en este caso se activan conductas de más atención a la pareja, quizás en contraposición a dejar de culpabilizarla (proyección 0,86). Al igual como se muestra en los introyectos que bajan a 1,71, lo que indica que no hay lucha interna entre lo que se debe o se quiere hacer en la relación, en contraposición a la fijación,

que aumenta levemente de 0,86 a 2,86. Lo que nos sugiere la utilización de pensamientos reflexivos para resolver no para rumiar.

5.3. Entrevistas semi-estructuradas

5.3.1. Grupo T.P. + programa de valores / Grupo programa de valores.

A continuación se recogen las vivencias, sentimientos, pensamientos y reflexiones de los participantes de ambos grupos pues encontramos mucha similitud en las opiniones y reflexiones, en relación a los valores aprendidos, a la finalidad del programa, a la metodología y sobre todo a la utilidad de la experiencia para la relación de pareja (ver Anexo 5.5).

- **En relación a los valores**, según lo recogido en las entrevistas, los participantes en general reconocían los valores en su vida cotidiana a raíz de realizar el programa, relacionándolos con los mecanismos aprendidos en cada eje de valor. Así mismo, señalaban la dificultad en algunos momentos con la terminología aplicada a los mecanismos, sin embargo, los relacionaban con las vivencias experimentadas a través de los ejercicios desarrollados durante el programa. Para muchas de las parejas, el hecho de tener trabajo terapéutico anterior, les ha permitido afianzar conceptos y comprender con más claridad aspectos y valores trabajados en terapia de pareja. Reconocen lo complejo de llevar a la “vida real” todo lo aprendido, pues la dinámica familiar es un condicionante importante al momento de poner en práctica los recursos como la *comunicación responsable* y la *empatía*.
- **La finalidad del programa**, muchos de los participantes han manifestado que la realización del programa “en pareja”, ha sido una

oportunidad para “mirar y atender a la relación”, pues son conscientes de cómo la cotidianidad impide en mayor medida la posibilidad de cuidar la relación. Tener un espacio para hablar de la relación en un espacio grupal ha sido muy novedoso y manifiestan sentirse enriquecidos con la experiencia. Los valores trabajados llevándolos a recursos útiles para la pareja, les ha resultado interesante por lo diferente a los conceptos que manejaban sobre los mismos, llevarlos al sistema pareja les ha permitido además reconocer-se y practicar lo aprendido. Consideran que manejan en el aquí y ahora muchos conceptos teóricos reconocidos como el aquí y ahora, la responsabilidad, los mecanismos, etc. Y reconocen que entre ellos a partir de la experiencia utilizan el lenguaje gestáltico incorporado en el proceso. La honestidad, la responsabilidad, el respeto y la autoestima son valores que tienen presentes en su vida de pareja, después de la experiencia.

- **La metodología**, consideran algunos que el tiempo destinado para las sesiones ha sido insuficiente, pues no se podría profundizar en temas más personales propios de la relación de pareja, resultando más didácticas las sesiones que terapéuticas. Reconocen que los recursos didácticos y audiovisuales les ha facilitado la comprensión de los mecanismos, sus aspectos bio positivos y bio negativos; de igual manera hacen mención a la metodología, transitar la experiencia, recoger la vivencia (donde indican que el tiempo ha sido insuficiente) y la conceptualización. Asimismo, los participantes informan de la utilidad que les ha

proporcionado ampliar su marco conceptual para poner palabras a experiencias y vivencias

- **La utilidad del programa**, pasada la experiencia, pueden identificar entre ellos los mecanismos cuando están activados, incorporar un lenguaje “terapéutico” que les facilita la comunicación, utilizar las premisas del funcionamiento seguro en pareja como guías para solucionar diferencias, muchos mencionan que el programa ha fortalecido la intimidad emocional en la relación, sin embargo son conscientes que es un trabajo del día a día para integrar la vivencia y el aprendizaje.

Ambos grupos han manifestado haber experimentado un espacio seguro y de confianza que les ha permitido asistir con actitud de aprendizaje, aunque muchos en algunos momentos han reconocido que lo que estaban aprendiendo movilizaba entre ellos en algunos momentos diferencias y la tesitura de hablar de temas que antes no sentían que podían confrontar. A continuación presentamos algunas de las declaraciones textuales registradas:

- ... *“El programa nos ha ayudado mucho, desde la parte de comunicación, hasta otros aspectos, ha sido reafirmar, y reafirmar”.*
- ... *“A nivel de pareja ha hecho que volviéramos a mirarnos; si, ese es el mundo cotidiano, es nuestro día a día, pero ahora nos fijamos en hacernos más consciente, en mirar cómo hemos hecho las cosas hasta ahora”.*

- ... *“No creo que seamos unos profesionales en plan “está haciendo tal o tal”, pero bastante bien, yo creo que para las parejas es un gran ayuda”.*
- ... *“Nos ha ayudado mucho participar en el programa, te orienta. Además cuando veníamos los dos te dabas cuenta de las cosas que había que hablar, y al estar juntos te das cuenta también de los mecanismos que haces o de los mecanismos que hacías y que no es correcto. Lo que ocurre es que de vez en cuando hay que sacar las chuletas y darle un repaso. Antes había momentos en los que no nos comunicábamos casi y llegamos a un punto en el que estábamos mucho peor, así que ha sido beneficioso”.*
- ... *“yo con mi pareja lo he hablado, y para mí el programa fue muy útil, muy práctico, muy revelador, las cosas en la relación ahora son más conscientes, y entonces fue para nosotros muy interesante”.*
- *“para el día a día nos está viniendo muy bien; no sé si lo estamos haciendo peor o mejor, simplemente sé, y eso lo siento desde dentro, desde el estómago, que nos va bien, que nos entendemos, que nos cuidamos mutuamente y nos respetamos muchísimo, mucho más, mucho más”.*
- ... *“nos ha hecho parar y pensar en lo que estamos haciendo. Incluso haciéndolo, identificar lo que estamos haciendo. A mí me ha ayudado mucho”.*
- ... *“tanto yo como mi pareja detectamos antes las cosas: cuando por ejemplo decimos “eh, que me está removiendo demasiado aunque*

hayan pasado ya varios días”, y hablarlo mucho mucho desde el cariño. Y también saber que cada uno es responsable de su emoción”.

- ... *“yo creo que este curso, todas las parejas que quieren formarse y crecer como pareja, deberían acudir, porque, aparte de que lo hacéis muy bien, tiene un desarrollo muy práctico; por ejemplo, cosas prácticas: yo he aprendido que para el bien mío y de la pareja, expresar lo que siento, lo que a mí me sucede. Es decir, la otra persona no puede averiguar, suponer, dar por supuesto que yo estoy bien o estoy mal. Yo tengo esa responsabilidad de darlo a conocer. Y la comunicación: cuanto más fluida sea la comunicación, cuanto más espacio tengamos de comunicación de tú a tú, mejor funciona la pareja. Y otra cosa: también el hecho de que sea en un ambiente LGTB, todas parejas gays y lesbianas a mí me gustó muchísimo, porque me sentí identificado con mis iguales. O sea, que la experiencia para mí fue un 10, todo fenomenal, y he aprendido muchísimas cosas: si yo quiero esa relación con mi pareja, apuesto por ella y quiero hacerla desarrollar todo lo que pueda me lo tengo que currar y punto.*
- ... *“En este curso he aprendido sobretudo el concepto de pareja; el aplicar la pregunta “¿Es bueno para la pareja?” es algo que aplicamos mucho. Tengo y tenemos conciencia de conceptos que no teníamos antes. No somos dos personas sino que somos una pareja, por tanto somos un conjunto, somos un equipo por decirlo así y en*

*este sentido hemos ganado mucho en calidad de la relación. Faltaría
ahora hacer el segundo curso!”*

5.4. Cuestionario de comprobación de aplicación de los valores

5.4.1. Grupo T.P. + programa de valores.

Presentamos en la **Tabla 5.5** los resultados del cuestionario de medición de la aplicación de los valores.

5.4.2. Grupo terapia de pareja.

Presentamos en la **Tabla 5.6** los resultados del cuestionario de medición de la aplicación de los valores.

5.4.3. Grupo programa de valores.

Presentamos en la **Tabla 5.7** los resultados del cuestionario de medición de la aplicación de los valores.

En todos los cuadros correspondientes a las puntuaciones obtenidas a través del Cuestionario de comprobación de aplicación de los valores, se han sombreado las puntuaciones mostrando la tendencia de los resultados según cada grupo.

En el capítulo siguiente, se revisará el proceso, verificación de los objetivos y de las hipótesis de trabajo, así como logros y limitaciones de esta investigación; propuestas y algunas vías de investigación.

Tabla 5.5.

Puntuaciones obtenidas en el cuestionario de comprobación aplicación de los valores.

Grupo T.P.+ programa de valores

Baremo	Descripción	Pareja 1	Pareja 2	Pareja 3	Pareja 4	Pareja 5	Pareja 6	Pareja 7
145 a 160	Vivencia óptima del uso de los valores en la relación							
130 a 145	Vivencia muy satisfactoria del uso de los valores en la relación			130,50				
115 a 130	Vivencia buena y positiva del uso de los valores en la relación	130	116			127		123,5
85 a 115	Vivencia del uso de los valores con algunas insatisfacciones en la relación				106,5		94	
70 a 85	Vivencia insatisfactoria del uso de los valores en la relación							
Menos de 70	Vivencia muy negativa del uso de los valores en la relación							

Tabla 5.6.

*Puntuaciones obtenidas en el cuestionario de comprobación aplicación de los valores.
Grupo terapia de pareja*

Baremo	Descripción	Pareja 1	Pareja 2	Pareja 3	Pareja 4	Pareja 5	Pareja 6	Pareja 7
145 a 160	Vivencia óptima del uso de los valores en la relación							
130 a 145	Vivencia muy satisfactoria del uso de los valores en la relación					134		
115 a 130	Vivencia buena y positiva del uso de los valores en la relación							
85 a 115	Vivencia del uso de los valores con algunas insatisfacciones en la relación	113		111				90
70 a 85	Vivencia insatisfactoria del uso de los valores en la relación		85				81	
Menos de 70	Vivencia muy negativa del uso de los valores en la relación				57			

Tabla 5.7.

*Puntuaciones obtenidas en el cuestionario de comprobación aplicación de los valores.
Grupo programa de valores*

Baremo	Descripción	Pareja 1	Pareja 2	Pareja 3	Pareja 4
145 a 160	Vivencia óptima del uso de los valores en la relación				
130 a 145	Vivencia muy satisfactoria del uso de los valores en la relación				
115 a 130	Vivencia buena y positiva del uso de los valores en la relación	129		128	127
85 a 115	Vivencia del uso de los valores con algunas insatisfacciones en la relación		102		
70 a 85	Vivencia insatisfactoria del uso de los valores en la relación				
Menos de 70	Vivencia muy negativa del uso de los valores en la relación				

Capítulo 6

Discusión y conclusiones

En el capítulo anterior se han presentado los resultados obtenidos después de la aplicación de los instrumentos de medición propuestos para la comprobación de las hipótesis planteadas en el capítulo 4. Al ser la metodología una investigación cualitativa y el tema de investigación perteneciente a las ciencias humanas, hemos “tratado” de ser lo más objetivos posible con una dimensión subjetiva como lo son las personas. Es complejo “medir” el impacto del *programa de valores*, cada pareja conformada por dos personas con libre albedrío, han mostrado su diferencia en el tránsito de la vivencia, establecer un modelo como una “regla de tres” para formar en valores con las personas, es poco acertado. En cambio sí parece acertado hablar de tendencias, de baremos, de posibilidades e incluso de metodologías o rutas que inviten a las parejas a incorporar conductas que contribuyan a la mejora de sensaciones personales y bienestar psicológico de los miembros del sistema, tal como propone el objetivo general del estudio. Es una realidad, que sea cual sea el resultado del proceso, las parejas han sido impactadas con la experiencia y este impacto ha generado movimientos del sistema.

La investigación participativa, busca obtener resultados fiables y útiles para mejorar situaciones colectivas de las personas, en el caso que nos ocupa, hablamos de las parejas; basando el estudio en la participación de los propios colectivos a investigar. Por lo cual, pasan de ser “objeto” de estudio a “sujeto” protagonista de la investigación, controlando e interactuando a lo largo del proceso investigador (diseño, fases, evolución, acciones, propuestas), y necesitando una implicación y convivencia del personal técnico investigador en la comunidad a estudiar.

Antes de entrar en la discusión sobre la verificación de las hipótesis del estudio, es interesante realizar las siguientes reflexiones sobre:

- La evaluación de los expertos al programa
- Los resultados de los instrumentos de medición a:
 - El grupo de T.P. + programa de valores
 - El grupo de terapia de pareja
 - El grupo de programa de valores

En relación a la *evaluación de los expertos al programa*, a propósito de las observaciones recibidas, se ajustaron los siguientes aspectos en el programa antes de su aplicación:

- Se incluyeron actividades para trabajar los mecanismos de deflexión y fijación, contemplados inicialmente de forma conceptual; por lo cual esto favoreció a la congruencia de la metodología: tránsito de la experiencia, poner en común la vivencia y la posterior conceptualización.
- Se incluyeron explícitamente las intervenciones psicoeducativas como parte de los recursos terapéuticos para apoyar la conciencia sobre los valores.
- Se estableció el número necesario de participantes a incluir en el programa: mínimo 4 parejas – máximo 8 parejas.
- Se establecieron los criterios de participación en el programa:
 - Parejas en procesos terapéuticos como apoyo a la intervención.
 - Parejas que hayan finalizado procesos terapéuticos, con deseos de fortalecer el trabajo realizado.
 - Parejas que deseen realizar el programa de forma preventiva-educativa.

En cuanto a la observación sobre el tiempo destinado para el desarrollo del programa, consideramos adecuada la sugerencia, valoramos la posibilidad de ampliarlo de 24 horas a 48 horas, estableciendo sesiones de 8 horas en vez de 4 horas. Sin embargo esta posibilidad se vio mermada por la disponibilidad de las parejas invitadas a realizar el estudio. Por lo cual decidimos dejarlo en 24 horas, conscientes de que era un hándicap a tomar en cuenta para la validación del programa piloto.

Estos ajustes realizados al programa, se han plasmado de alguna manera en los resultados que han mostrado los diferentes instrumentos de medición, por ejemplo en el **Grupo de T.P. + Programa de valores** en relación al TPG (pre y post-test), destacamos lo siguiente:

Para la valoración adecuada de estos resultados, era importante revisar los mismo de forma individualizada, es decir, en vez de valorar a la pareja como unidad, valoramos a las personas como miembros del sistema; lo que permitió visualizar con claridad las puntuaciones generadas en cada mecanismo, antes y después del Programa. Promediamos las puntuaciones totales por mecanismo dividiéndola en la cantidad final de personas que realizaron el Programa que fueron 7 parejas, pues una se dio de baja después de la primera sesión, por motivos personales del sistema. A continuación pasamos a detallar los aspectos más relevantes de esta evaluación:

- Todos los mecanismos valorados mostraron una disminución en las puntuaciones del post test, mostrando una tendencia, según el baremo del TPG, a un funcionamiento funcional y consciente del mismo, después del tránsito de la experiencia.
- Según estos resultados, los miembros de las parejas muestran las siguientes tendencias después de haber realizado el programa:

- En el eje de la honestidad: activada la capacidad de empatía, moviéndose desde lo funcional (0 – 2). Esto quiere decir que se esperan conductas relacionadas con la sensibilidad, la comprensión, el hablar frente a frente expresando y argumentado ideas y pensamientos.
- En el eje de la responsabilidad: activada la capacidad de comunicar responsablemente, moviéndose desde lo funcional y la ambivalencia (0 – 4). Esto quiere decir que se minimizarán las conductas de culpabilización, se llegarán a acuerdos en la medida de lo posible.
- En el eje del respeto: activada la capacidad de atender las necesidades en pareja, moviéndose desde la ambivalencia con tendencia a lo funcional (0 – 4). Se esperan conductas relacionadas con la capacidad de mostrar sentimientos como el enfado por ejemplo, reconocimiento de sentimientos de felicidad como pareja, así como conductas que indiquen la resolución de conflictos de forma fluida con la capacidad de pensar en lo que es más favorable para la relación.
- En el eje de la autoestima: activada la capacidad de valorar y cuidar la relación, moviéndose desde lo funcional y la ambivalencia (0 – 4). Se esperan conductas relacionadas con terminar lo que comienzan juntos, llevar adelante los proyectos de pareja, mostrar emociones y sentimientos, así como expresarlas.

Hasta aquí hemos revisado los resultados el pre y post test a través del TPG, que nos han mostrado el antes y el después de la intervención; sin embargo, es importante para el estudio, el seguimiento a los participantes del programa, y para ello nos apoyamos en el cuestionario de comprobación aplicación de los valores.

Pretendemos revisar si las parejas han instrumentalizado el uso de los valores a través de algunas conductas esperadas según cada valor gestáltico, y que se reflejan en los 4 ítems especificados por cada valor. Los resultados nos han mostrado lo siguiente⁴⁰:

- Dos parejas están en el baremo: *Vivencia del uso de los valores con algunas insatisfacciones en la relación.*
- Cuatro parejas están en el baremo: *Vivencia buena y positiva del uso de los valores en la relación.*
- Una pareja está en el baremo: *Vivencia muy satisfactoria del uso de los valores en la relación.*

Estos resultados nos indican que el 80% de estas parejas han podido mantener a través del tiempo la instrumentalización de los valores a través de las conductas esperadas según cada valor, favoreciendo la vivencia positiva y satisfactoria de los valores en la relación.

Otro recurso que utilizamos para valorar la experiencia de este grupo, fue la las entrevista semi-estructurada. Para minimizar el sesgo previsto por el vínculo con la investigadora y autora del programa, este proceso de entrevistas fue realizado por una persona externa al proceso, desconocedora de los objetivos planteados en el estudio.

Los resultados cualitativos que se obtienen de las entrevistas realizadas son los siguientes:

⁴⁰ Ver: Anexo 6.1: Cuestionarios de comprobación aplicación de valores de las parejas

- Después de realizar el programa, todos los participantes, expresaron sentirse más unidos y con sensaciones de bienestar psicológico y emocional favorables para la relación.
- La instrumentalización de los valores a través de conductas surgidas a través de los recursos aprendidos en el programa, como la capacidad de activar la empatía y la comunicación responsable, es una tarea del día a día y que en algunos momentos no es fácil tenerlas presente, por el condicionamiento del entorno: hijos, familia, trabajo, etc.
- Consideran que el trabajo terapéutico previo en terapia de pareja, ha facilitado la comprensión y el reconocimiento de los valores con sus diferentes mecanismos.
- El sentimiento de confianza por el vínculo establecido con la terapeuta, facilitó la expresión de experiencias personales durante las sesiones grupales.
- Resaltaron todos los participantes, la importancia del tiempo, insuficiente para desarrollar con más profundidad aspectos personales de la pareja, surgidos a raíz del tránsito de la experiencia.
- Una vez realizado el programa las parejas han manifestado lo positivo de la experiencia para ellos, explicitando el bienestar emocional y psicológico experimentado.

Revisado y discutido todos estos resultados correspondientes al **Grupo de T.P. y Programa de Valores**, esto nos permite concluir que la combinación del proceso de terapia de pareja de forma individualizada con el posterior tránsito del Programa de Valores, son favorables y beneficiosas para la parejas participantes, pues los resultados muestran como las puntuaciones de los mecanismos consideradas disfuncionales han

disminuido, que las conductas esperadas se han mantenido de forma general y además, otro aspecto importante a resaltar, el informe verbal recogido de los participantes, después del proceso, resulta alentador en el sentido de que las parejas muestran un grado de satisfacción y bienestar personal bastante apropiado.

Con respeto al **Grupo de Terapia de pareja**, en relación a los resultados del TPG (pre y pot-test), y conociendo los temas de consulta de las parejas que han participado en este estudio, se muestra en los post test que el proceso de intervención ha favorecido a la resolución de los mismos. Las conductas que se observan y que indican al terapeuta de pareja que puede otorgar el alta terapéutica son las siguientes:

- La consecución del objetivo terapéutico establecido.
- La capacidad de la pareja de hablar entre ellos sobre el tema con una comunicación responsable y reconociendo lo favorable o no para la relación.
- Por último, se tiene en cuenta los resultados recabados del post-test donde se muestra una reducción de los puntos de tensión con respecto al momento y tema de consulta.

Es importante señalar que muchas parejas al “sentir” y “pensar” que el problema que les ha traído a terapia se ha solucionado y experimentan sensaciones de bienestar psicológico y emocional; o dejan de venir o deciden no seguir con el proceso terapéutico, decisiones respetadas por el terapeuta, aunque no esté de acuerdo con dar el alta, pues observa otros aspectos no sanados y que pueden hacer que la pareja recaiga en el conflicto. En el caso de las parejas objeto de este estudio, se cumplieron los tres aspectos arriba señalados. Lo que indica que las parejas han asimilado e integrado el proceso terapéutico transitado, son las conductas que a posteriori deberían sucederse ante nuevas situaciones

de tensión o conflicto, pues son los recursos que se espera incorporen como aprendizaje del proceso de terapia que han transitado, sea cual sea la problemática que traigan, la resolución de la misma pasa por conductas honestas, responsables, respetuosas y de valoración a la relación. Para Wachtel (1996), toda situación de interacción es comunicación, y la comunicación es el vehículo de las manifestaciones observables en la relación que se establece entre los individuos. Por lo cual era importante para el estudio hacer seguimiento de estas parejas, apoyándonos en esta premisa. Señalar que el seguimiento a las parejas después de terminado el proceso terapéutico, ha sido vía telefónica y en alguna ocasión se han realizado intervenciones puntuales por otros temas no relacionados con sus motivos de consulta iniciales. El favorable vínculo co-creado con las parejas ha facilitado a la autora solicitar un año después de haber finalizado la terapia, la cumplimentación del cuestionario mencionado.

Los resultados obtenidos muestran los siguientes datos:

- Una pareja en el baremo: *Vivencia muy satisfactoria del uso de los valores en la relación.*
- Tres parejas en el baremo: *Vivencia del uso de los valores con algunas insatisfacciones en la relación.*
- Dos parejas en el baremo: *Vivencia insatisfactoria del uso de los valores en la relación.*
- Una pareja en el baremo: *Vivencia muy negativa del uso de los valores en la relación.*

Estos resultados nos indican que el 90% de las parejas, aunque han resuelto el problema de consulta, no están incorporando conductas relacionadas con la instrumentación de los valores, por lo cual según el cuestionario tres parejas están

vivenciando el uso de los valores con algunas insatisfacciones y otras tres están vivenciando de una forma negativa el uso de los valores. Entendiéndose esto último, que las parejas no están desarrollando conductas como la comunicación responsable y la empatía entre otras. En este sentido es interesante matizar, que en muchas ocasiones, las parejas “naturalizan” un modo de funcionamiento que les es “útil” y necesariamente no representa un “problema”, a menos que surjan temas intensos de conflictos. Por lo cual, al no tener temas de tensión siguen su funcionamiento de forma “cotidiana”, y esto no es necesariamente disfuncional para el sistema pareja.

Es importante señalar, que el resultado de los cuestionarios se les hizo llegar a las parejas, en el caso de las dos parejas que están en el baremo: *Vivencia insatisfactoria del uso de los valores en la relación*; se realiza invitación a revisar estos resultados en una sesión terapéutica y poner en común dicho resultado. En cuanto a la pareja cuyo resultado fue: *Vivencia muy negativa del uso de los valores en la relación*, se les contactó telefónicamente y se pautó una sesión terapéutica, donde la pareja reconoció un momento de crisis importante y su incapacidad para resolver, planteando la posibilidad de romper la relación, en este sentido se retoma el proceso terapéutico en pareja, que se está realizando en la actualidad.

Revisado los resultados del **Grupo Terapia de Pareja**, en comparación con el **Grupo de T.P. + Formación Valores**, nos permite concluir que aunque los puntos de tensión mermen después del proceso, lo importante es que se mantengan conductas funcionales entre las parejas que les permitan mantener un funcionamiento seguro, y esto se consigue de alguna manera con la participación en la Formación en Valores.

Por último, interesante discutir sobre los resultados obtenidos con el **Grupo Programa de valores**, pues nos muestran una condición diferente a los otros grupos de estudio, en relación al TPG (pre y post-test), los resultados observados en el cuadro comparativo de este grupo muestran los siguientes aspectos:

- Al igual que el grupo anterior, las puntuaciones no se han reducido en **todos** los mecanismos, como si sucedió con el primer grupo.
- Los resultados muestran que a diferencia de los otros dos grupos en este caso en vez de reducirse, en dos mecanismos ha habido un aumento, aunque no disfuncional. La confluencia y la fijación son mecanismos que en su parte biopositiva favorecen la relación de pareja, con conductas como: ceder, cuidar al otro o la otra de ser necesario, y reflexionar o repensar para resolver y buscar soluciones.
- Otro aspecto a resaltar está en las puntuaciones del pre test, al igual que el primer grupo, están en el baremo de lo funcional y ambivalente. Esto es congruente con parejas que vienen desde el deseo de crecer y aprender, lo contrario cuando vienen desde el conflicto.

En relación a la entrevista semi-estructurada, los resultados cualitativos que recogemos de las entrevistas realizadas son los siguientes:

- Al igual que en el primer grupo, todas la parejas explicitaron sensaciones de bienestar psicológico y emocional después de transitada la experiencia
- La incidencia en el poco tiempo, se reitera también en este grupo, para la asimilación de los conceptos y de la experiencia transitada.

- Expresan lo interesante de conocer y reconocer los valores y sus mecanismos, como recursos inconscientes; lo que les ha permitido en la cotidianidad reconocer su uso en algunos momentos. Como por ejemplo “desensibilizarse” para evitar sufrir.
- Consideran que en algunos momentos las sesiones se tornaron muy teóricas, para algunos resultó complejo comprender los conceptos gestálticos.
- Otro aspecto que se resalta es el trabajo grupal entre iguales, pues facilitó el “parecer pareja”, sin complejos ni juicios.
- Resaltan el espacio grupal como una oportunidad de crecimiento.
- Manifiestan la conciencia sobre la “pareja” como equipo, utilizando la siguiente pregunta como anclaje: ¿esto es bueno para la relación?.
- Sugieren una segunda parte del programa y que la cantidad de parejas sea mayor, pues puede ser más rico el aprendizaje.

Así mismo, el cuestionario de comprobación de aplicación de los valores aplicado a este grupo, nos presentan los siguientes resultados:

- De las cuatro parejas, tres están en el baremo: *Vivencia buena y positiva del uso de los valores en la relación.*
- Una pareja se ubica en el baremo: *Vivencia del uso de los valores con algunas insatisfacciones en la relación.*
- Las conductas que instrumentalizan los valores, pasado algún tiempo parece que han mermado, contrastando con los resultados optimistas de las entrevistas semi-estructuradas. En este sentido, una de las hipótesis que barajamos para que esto ocurra, es que las parejas han

experimentado de forma puntual esta experiencia, adjudicándola a “crecimiento personal”, por lo cual no se han “llevado” totalmente la experiencia a su historia, pues en el espacio del programa no se “trabajan terapéuticamente” los temas personales, lo cual, comparado con el primer grupo, si se hizo en las sesiones individualizadas de pareja.

- Al momento de pasar el cuestionario, ninguna de las parejas ha manifestado estar en procesos terapéuticos, ni personales ni de pareja, al igual que el resto de los grupos.

Las conclusiones y reflexiones con estos resultados, nos sugieren que el trabajo de terapia de pareja de forma individualizada es necesario para tratar temas que no son abordados en el Programa, cuya intencionalidad es más preventiva que curativa; por lo cual estas parejas una vez transitada la experiencia, aunque ha sido satisfactoria y beneficiosa, como lo expresan en los resultados de las entrevistas, no han podido mantener en el tiempo las conductas esperadas según cada eje de valor, y es congruente pues en el programa no se atienden terapéuticamente temas personales de la relación, que podrían ser necesarios para trasladar a la vivencia los conocimientos aprendidos durante el programa; situación que entendemos si hizo de alguna manera el grupo de **T.P. + Programa Valores**.

6.1. Verificación de los objetivos y de las hipótesis de trabajo

El objetivo general de este estudio, era mostrar cambios relevantes clínicamente en el sistema pareja, a través de la propuesta de este programa piloto de formación en valores desde un enfoque gestáltico; que se tradujeran en conductas que contribuyan a la mejora de sensaciones personales de bienestar psicológico de los miembros del sistema pareja. En este sentido, los resultados revisados, nos muestran:

- Que todos los grupos de pareja han experimentado sensaciones personales de bienestar psicológico después de haber realizado el tránsito de la experiencia en el programa de valores. Como lo demuestran los resultados de los TPG y las entrevistas semi-estructuradas.
- A través del cuestionario de medición de aplicación de valores, se muestra que en mayor medida los grupos que realizaron el programa han incorporado conductas relacionadas con los valores gestálticos aprendidos en el programa.

El cumplimiento de este objetivo general, está relacionado con el cumplimiento de los dos objetivos específicos establecidos: el desarrollo del programa de formación en valores, utilizando la metodología gestáltica y la evaluación a través de los diversos instrumentos de medición elegidos.

En relación a las hipótesis planteadas, se llega a las siguientes conclusiones:

- En cuanto a la hipótesis *“Las parejas que han transitado tanto el proceso terapéutico de terapia de pareja de forma individualizada como el Programa de Formación en Valores tendrán más capacidad de incorporar conductas a posterior, que les generen sensaciones personales de bienestar psicológico, que las parejas que SOLO realizan el proceso de terapia de pareja de forma individualizada.*

En este sentido, los resultados del cuestionario de medición de la aplicación de los valores, que el **grupo T.P. + programa de valores**, en comparación con el **grupo de terapia de pareja**, de las 7 parejas 5 muestran tendencia hacia valoraciones positivas de los valores lo que equivale a más del 70% de las parejas, esto se traduce en la incorporación de las conductas esperadas ya definidas en cada eje de valor. En cambio, el **grupo de terapia**, ha mostrado

una tendencia de vivencias no positivas e insatisfactorias en la escala del uso de los valores, como se muestra en la gráfica correspondiente. Esto nos sugiere que la hipótesis planteada es válida, *las parejas que han transitado de forma conjunta la Terapia de Pareja + el Programa de Valores, incorporan conductas a posteriori, que les generan sensaciones personales de bienestar psicológico; en contraposición a las que solo realizan la Terapia de Pareja Individualizada.*

- En relación a la segunda hipótesis planteada: *El desarrollo del programa de Formación en Valores será más eficaz y productivo si se realiza de forma grupal, pues potenciará el aprendizaje, su integración y asimilación.*

En este sentido, es necesario reconocer que la comprobación de esta hipótesis se ve mermada por lo insuficiente de la cantidad de personas que participaron en el estudio y la no incorporación de instrumentos de control para validar esta hipótesis específicamente. Sin embargo, podemos decir, y se recoge en algunas observaciones hecha por los participantes, la bondad del trabajo grupal favorece y potencia el aprendizaje a través del modelaje. En el caso de el **Grupo de Formación Valores**, si hemos podido mostrar la eficacia de la incorporación de conceptos y aprendizaje sobre la instrumentalización de los valores, sin embargo, al no unir este proceso al trabajo terapéutico individualizado a cada pareja, ciertamente las conductas no han logrados asimilarse e integrarse como hubiese sido lo deseado.

La terapia de grupo en la **terapia de pareja** es diferente de terapia individual de una forma muy evidente, solo hay que ver que se trabajan con más de tres elementos del sistema (pareja y relación) en un lugar donde hay más de una pareja. Sin embargo, en la

realización de investigaciones sobre la eficacia de estos grupos de terapia, se ha descubierto que la pareja, en la experiencia del grupo se benefició de muchas maneras, tocando temas que no siempre se abordaron en la psicoterapia individual.⁴¹

Así mismo, también se descubrió que algunas personas no se beneficiaron de la terapia de grupo, pues hay temas que no son capaces de hacer explícitos pues requieren de más intimidad, y por lo tanto no se tratan. En la terapia de grupo, las parejas se dan cuenta de que no son las únicas que experimentan problemas de ajuste psicológico, y se puede experimentar con tratar de relacionarse con la gente de manera diferente en un ambiente seguro, con un terapeuta presente para ayudar cuando sea necesario. Además, la terapia de grupo permite aprender de las experiencias de otras personas con problemas similares, y también permite entender mejor cómo las personas muy diferentes a ti mismo ven el mundo e interactúan con la gente. Destacamos los siguientes aspectos relevantes en el trabajo grupal de esta formación en valores:

- Ha sido favorecedor el trabajo grupal en esta formación al momento de realizar conceptualizaciones sobre los valores. Cuando algún concepto generaba duda, y algún miembro preguntaba sobre el mismo, este hecho servía para que otras personas se beneficiaran de esta consulta. Por ello, se dice que el grupo funciona como “caja de resonancia” en un doble sentido, por un lado, a la hora de aclarar preguntas no preguntadas y por otro lado, a la hora de vernos reflejados en las experiencias compartidas por otras personas.
- Para la co-creación de conceptos de forma espontánea y la revisión de creencias (lluvia de ideas), el trabajar en subgrupos generó una riqueza de conceptos y

⁴¹ <http://blogs.uab.cat/1terapiaenpareja/terapia-de-pareja-en-grupo/>

creencias interesante, que motivó una matriz de opinión favorecedora para la configuración de los valores.

- El grupo funciona como un “coro romano”, la expresión de emociones, sentimientos e ideas en grupo facilita la empatía, la comprensión y los sentimientos de respeto; esto fue lo que se observó en la experiencia, esos mismos recursos facilitados para la relación, se hicieron explícitos también entre los miembros del grupo, lo que facilitó enormemente el proceso. En grupo, las emociones y sentimientos se viven de forma intensa y en algunos momentos amplificada, lo que genera un impacto en el aprendizaje más desde la experiencia y vivencia, que desde la sola conceptualización teórica. La expresión *“no sé lo que he aprendido” si sé que me siento mejor antes de llegar*, son expresiones escuchadas en rondas de puesta en común. Para fundamentar la verificación de esta hipótesis, desarrollar en esta investigación otro grupo de control (trabajo de pareja individual) hubiese sido factor de comprobación importante; sin embargo partiendo de la experiencia profesional y personal de la autora, se considera lo siguiente: la intervención en el sistema pareja, si es desde la intervención “curativa”, la intervención debe ser individual y específica según las características del sistema; si la intervención es post proceso de terapia o de forma preventiva; el programa de formación en valores puede ser un recurso que favorezca el bienestar emocional de las parejas en el tiempo.
- Revisando objetivos e hipótesis, podemos concluir que se trataron en el proceso de investigación todos los aspectos señalados en los objetivos e hipótesis de trabajo; vinculando cada actividad con los objetivos, intentando contrastar las hipótesis iniciales, que se cumplieran todos los pasos metodológicos para favorecer la

riqueza de esta investigación cualitativa. Esto nos invita a revisar los logros y las limitaciones de esta investigación.

6.2. Logros y limitaciones de este estudio

Es un logro en sí mismo la realización de esta investigación, al margen de los resultados de la eficacia de la propuesta; dadas las dificultades logísticas y temporales para el desarrollo del programa. Al margen de esto, se pueden presentar como logros cualitativos de esta investigación los siguientes aspectos:

En cuanto a las personas:

- La posibilidad de reunir un grupo de parejas que desde la confianza permitieran la aplicación de un programa experimental de formación en valores, inédito en sus objetivos y naturaleza: formación – valores – pareja.
- Que de todas las parejas, solo una se desincorporara del programa; y que todos los integrantes hayan asistido a todas las sesiones. Así mismo, la disponibilidad para responder al Cuestionario Post Test, después de un año y dos años de haber realizado el tránsito de la experiencia.

En cuanto al programa, podemos destacar los siguientes logros:

- Es un logro el diseño metodológico, adaptando la ruta del ciclo de la experiencia de Gestalt a los objetivos y actividades del programa; sus ejes de valores transformados en recursos de funcionamiento seguro.
- Así mismo se puede considerar un logro, la aplicación del TPG como un instrumento de medición de estos valores, siendo en sí mismo poco conocido en la comunidad gestáltica y nada conocido en la comunidad educativa universitaria.

- También se puede considerar un logro la elaboración de nuevos instrumentos de recogida de información, como lo muestra el Cuestionario de comprobación de la aplicabilidad de los valores en la pareja.
- Finalmente, los resultados obtenidos ponen de manifiesto que el trabajo con valores y parejas, evidencia una complejidad sobre el estudio de los mismos, por lo cual, es un logro hacer un aporte en este campo del trabajo terapéutico con parejas. Es cierto que no se le puede dar un valor absoluto a los resultados obtenidos, ya que no son adaptables a todas las parejas, sin embargo, los datos generados cuantitativa y cualitativamente, nos invitan a creer en las posibilidades de los valores como recursos de protección y a valorar una serie de mejoras a la implementación del programa, como un proyecto factible de trabajo con parejas.

En cuanto a las limitaciones, uno de los límites se sitúa en el mismo hecho de la subjetividad de las personas involucradas en el proceso, tanto las parejas como las facilitadoras del aprendizaje,...“la forma y el contenido de un relato biográfico cambia según la percepción del status, intereses y relaciones que del entrevistador tenga el narrador” (Bolívar, Domingo y Fernández, 2001, p.123), sus perspectivas y opiniones, sus sentimientos y emociones, pueden estar sometidas a múltiples factores como pueden ser el estado de ánimo, el momento de la recogida de los datos, la capacidad de objetivar, la confianza con las facilitadoras, etc. Otra limitación importante, ha sido las escasas posibilidades de encontrar instrumentos de medición de valores personales específicos al sistema pareja, especialmente los básicos en terapia Gestalt; así como la insuficiente bibliografía gestáltica dirigida al sistema pareja.

Esta investigación ha pretendido mostrar cómo los valores, como concepto abstracto, pueden convertirse en factores de protección a través de la instrumentación de los valores, traduciéndose en conductas que consideramos de funcionamiento seguro en el sistema pareja, como lo son, la empatía, la comunicación responsable, la atención de las necesidades en pareja y la muestra explícita de la valoración de la relación a través de la intimidad emocional. Los resultados cualitativos obtenidos y la vivencia transitada nos llevan a proponer las oportunidades de mejoras del programa. En este sentido, argumentamos una inferencia que se realiza desde la ACT (Terapia de Aceptación y Compromiso), en relación a la terapia Gestalt:

La toma de conciencia estaría a su vez implicada en la identificación de los valores personales del cliente, considerados como frases del cliente en forma de generalizaciones sobre el mundo. La identificación y toma de conciencia de los valores personales se consideran un paso esencial en el proceso terapéutico, aunque no se especifica cómo se llegan a identificar dichos valores, ni qué se hace una vez se han identificado. La ausencia de directrices a este respecto puede estar relacionada con el concepto de valor asumido en esta terapia, tomado del enfoque fenomenológico como su filosofía de base. (Páez y cols, 2006, p.5)

En el presente estudio, se considera un aporte importante de la terapia Gestalt:

- La identificación y toma de conciencia de los valores personales comprendidos en los ejes de valores: honestidad-responsabilidad-respeto-autoestima; definidos a través de mecanismos especificados en el TPG.
- Una vez identificados los valores y los mecanismos, el trabajo terapéutico está orientado a incrementar conciencia sobre los mismos para generar conductas funcionales que apoyen la disminución del sufrimiento de las

personas, generando estados emocionales y psicológicos de bienestar, en este caso, en el sistema pareja.

6.3. Oportunidades de mejora detectadas y retroalimentación del programa

A continuación describimos algunos cambios que podrían mejorar la eficacia del programa, a saber:

1. Ampliar la duración de las sesiones.
2. Usar un lenguaje técnico más ajustado a las características lingüísticas de las parejas implicadas en el programa que favorezca su comprensión y asimilación.

6.4. Conclusiones y reflexiones finales

En este estudio, la variable independiente es el programa de formación en valores, y la dependiente es el nivel de bienestar percibido por los miembros de la pareja, gracias a la aumentada capacidad para solucionar, de manera autónoma, los puntos de tensión.

Al no poder llevar a cabo un control riguroso, como en el verdadero experimento, tenemos menos certeza sobre el significado de los resultados, por lo cual no podemos afirmar con seguridad que los cambios producidos en la medida post test se deban al efecto del tratamiento. Existen numerosas amenazas a la validez interna que podrían explicar estos cambios, como por ejemplo: la historia (acontecimientos que ocurren durante el desarrollo del estudio, dentro o fuera del mismo, que pueden afectar a la variable dependiente y confundir los resultados. Normalmente estos sucesos se deben a factores ambientales, sociales, de la vida personal del participante...), la maduración (se refiere a que se puedan dar procesos internos en los participantes, como consecuencia del transcurso del tiempo); la administración del test (la familiaridad producida por la administración de una prueba puede distorsionar la respuesta de los sujetos en la prueba siguiente que se les

aplica. En este estudio no se contempló la presencia de un grupo control sin tratamiento con medida pre y post, con lo cual esta amenaza no se pudo reducir).

Es arriesgado entonces establecer inferencias causales entre la variable dependiente e independiente, pero sí que se pueden delinear hipótesis sobre la eficacia del programa de formación en valores aplicado al sistema pareja, tal como las desarrollamos en su momento.

El que las parejas sean heterosexuales u homosexuales no representa ningún hándicap en particular para el estudio, desarrollar el programa con este grupo posibilita incorporar información que puede nutrir el estudio en sus conclusiones y análisis correspondientes. De igual modo es importante señalar, que desarrollar el programa con una cantidad de participantes limitada y en momentos temporalmente diferentes, obedece a razones prácticas del desarrollo del estudio, para economizar esfuerzo, coordinar tiempos de asistencia de las parejas, y cuidar el tratamiento de los datos obtenidos intentando garantizar una representatividad significativa para el estudio.

La realización de esta estudio ha sido todo un reto y un regalo, pues realizar una investigación en el tema de especialización de la autora favorece enormemente la motivación de la investigación, y realizarla sin dedicación exclusiva por motivos laborales, es complejo. El tema pareja es apasionante en terapia y al mismo tiempo frustrante, pues no hay una “receta” básica (ni mágica) para trabajar con parejas, cada pareja genera su propia “receta”; lo que hace la intervención innovadora y creativa cada vez que se inicia y desarrolla. También resulta, en ocasiones, frustrante porque muchas veces no se puede observar más allá de que se queden juntos o no, la efectividad de la terapia en su vida cotidiana; sin embargo, ofrecer otros caminos de trabajo en parejas, más hacia el crecimiento como prevención es una oportunidad para un sistema clave en nuestra

sociedad. *Una pareja con funcionamiento seguro favorece una familia segura.* Es importante validar esta premisa, pues consideramos que es la clave para modelar valores fundamentales en la educación de los hijos e hijas. Y esto redundará en una sociedad más bondadosa.

Como vías de investigación se proponen las siguientes:

- La eficacia de la terapia de pareja en individual vs la intervención grupal, incorporando grupos de control.
- La formación en valores como factores de protección al sistema pareja, antes de “formar pareja”.
- El diseño de instrumentos que permitan medir con más claridad las conductas esperadas después de la instrumentalización de los valores.

Se concluye este estudio con el ánimo y el deseo de haber realizado una labor que pueda contribuir de forma real al trabajo terapéutico con parejas, traducándose en la implementación del programa con las mejoras detectadas, facilitando a los terapeutas de pareja, recursos que apoyen su deseo de mejorar y dar calidad a sus procesos de intervención y a los que se inician en el campo de la investigación, con proyectos factibles, como una referencia para asumir el reto de “investigar” y generar estudios empíricos sobre temas tan fundamentales para nuestra sociedad.

Referencias bibliográficas

- Atienza, M. (1987). *Estrategias en psicoterapia gestáltica*. Buenos Aires, Argentina: Ediciones Nueva Visión.
- Fontes De Gracia, S., y cols. (2010). *Fundamentos de Investigación en Psicología*. Madrid, España: UNED.
- Almazán, L. (2003). *Material de Formación Sistémica Intervención conflictos de Pareja*. Barcelona, España: Centro Kine.
- Andolfi, M. (1989). *Terapia Familiar: Un enfoque interaccional*. Barcelona, España: Editorial Paidós Ibérica.
- Arnau, J., Anguera, M.T. y Gómez, J. (Eds.) (1990). *Metodología de la investigación en ciencias del comportamiento*. Murcia, España: Universidad de Murcia
- Baumgardner, P. (2003). *Terapia Gestalt Teoría y Práctica Pritz Perls / Una interpretación de Patricia Baumgardner*. México: Editorial Pax México.
- Blasco Mira, J. y Pérez Turpín, J. A. (2007). *Metodologías de investigación en las ciencias de la actividad física y el deporte*. Madrid, España: Editorial Club Universitario.
- Bohart, A. y Greenberg, L.S. (1997). *La Empatía Reconsiderada*. Washington, DC: American Psychological Association
- Bolívar, A., Domingo, J., Fernández, M. (2001). *La investigación biográfico-narrativa en educación. Enfoque y Metodología*. México: Editorial La Muralla.
- Boszormenyi-Nagy, I. (1978). *Visión dialéctica de la Terapia Familiar Intergeneracional*. Madrid-España: Revista de Terapia Familiar No.2.
- Branden, N. (1994). *Cómo mejorar autoestima*. Barcelona, España: Ediciones Altaya, S.A.
- Buber, M. (1984). *Yo y Tú*. Buenos Aires, Argentina: Nueva Visión.
- Cáceres, J. (1996). *Manual de Terapia de Pareja*. Madrid, España: Fundación Universidad-Empresa.
- Cardona S., A. (2000). *Formación de Valores: teoría, reflexiones y respuestas*. México Editorial Grijalbo.
- Castanedo, C. (1988). *Terapia Gestalt Enfoque centrado en el aquí y el ahora*. Barcelona, España: Editorial Heder.

- Castanedo, C. (1990). *Grupos de encuentro en Terapia Gestalt. De la "silla vacía" al círculo gestáltico*. Barcelona, España: Editorial Heder.
- Chambless D.L., Baker MJ., Baucom D.H. (1998). *Update on Empirically Validated Therapies, II The Clinical Psychologist*. Volume 51, Number 1, Winter.
- Christensen, A. & Jacobson, N. S. (1996). *La aceptación y el cambio en la terapia de pareja Guía de un terapeuta para la transformación de las relaciones*. New York, EEUU: Norton & Company.
- Costa, M. y Serrat, C. (1982). *Terapia de Parejas*. Madrid, España: Alianza Editorial. ISBN 9788420639611
- Cyrlunik, B. (2002). *Los Patitos Feos. La resiliencia: una infancia infeliz no determina la vida*. Barcelona, España: Editorial Gedisa.
- Damasio, A. (2005). *En busca de Spinoza: neurobiología de la emoción y los sentimientos*. Barcelona, España: Editorial Crítica.
- Dewey, J. (2008). *Teoría de la valoración*. Madrid, España: Editorial Siruela.
- Esquivel, L. (2002). *Evaluación de valores familiares: una propuesta metodológica*. México: Conferencia de la Facultad de Educación de la Universidad de Yucatán.
- Fernández, E., García, B., Jiménez, M., Martín, M. y Dominguez, F. (2010). *Psicología de la Emoción*. Madrid, España: Editorial Centro de Estudios Ramón Areces.
- García, H., J.A. (2002). *La terapia de pareja, desde una perspectiva cognitivo conductual. La estructura de la pareja*. Madrid, España: Revista Clínica y Salud Artículo Clínica y Salud, 2002, vol. 13 nº.1 Páginas 89 – 125.
- Garnerd, H. (1999). *Inteligencias Múltiples*. Barcelona, España: Editorial Paidós Ibérica.
- Ginger, S. (2005). *Gestalt, el arte del Contacto. Una perspectiva optimista del comportamiento humano*. Barcelona, España: Editorial RBA Integral.
- González C., M. (2011). *Modelo de Psicoterapia de Pareja con un Enfoque Sistémico-Gestáltico*. Alemania: Editorial Académica Española. Marca de Lap Lambert. Alemania
- Granero, M. (2011). *La Psicoterapia de pareja cognitivo – conductual*. Ensayo publicado en 2011.
http://www.fpsico.unr.edu.ar/congreso/mesas/Mesa_21/granero2.pdf
- Greenberg, L. y Paivio, S. (2000). *Trabajar con las emociones en Psicoterapia*. Barcelona, España: Editorial Paidós Ibérica.

- Hall, B. (1995). *Values Shift: How Individuals and Leaders Develop*. EEUU: Twin Lights Publishing Values Shift: How Individuals and Leaders Develop. Twin Lights Publishing, página 24.
- Hayes, S. C. (2004). *Terapia de Aceptación y Compromiso, Teoría del Marco Relacional, y la tercera ola de la conducta terapéutica*. Artículo publicado en la Universidad de Nevada Acceptance and Commitment Therapy, Relational Frame Theory, and the third wave of behavior therapy. *Behavior Therapy*, 35, 639-665
- Hornstein, L. (2011). *Autoestima e Identidad. Narcisismo y valores sociales*. Buenos Aires, Argentina: Fondo de Cultura Económica.
- Jacobson, N. S., & Anderson. (1980). *The effects of behavioral rehearsal and the feedback on the acquisition of problem solving skills in distressed and nondistressed couples*. New York: *Behavior and Therapy* 18, 25-36.
- Jara, R. (2011). *Factores de Riesgo en la pareja*. España: Artículo publicado en <https://www.belelu.com/2011/07/factores-de-riesgo-en-tu-relacion-de-pareja/>
- Kohlberg, L. (1992). *Psicología del desarrollo moral*. Bilbao, España: Desclee De Brouwer
- Laplanche, J. & Pontalis, J. B. (1996). *Diccionario de Psicoanálisis*. Madrid, España: Editorial Paidós.
- Lewandowski, A. y Lewandowski, G. (2010). *The Happy Marriage Is the 'Me' Marriage*. New York: Artículo "The New York Times"
<http://www.nytimes.com/2011/01/02/weekinreview/02parkerpope.html>
- Lewin, K. (1935). *Dinámica de la Personalidad*. Madrid, España: Editorial Morata
- López L. H. (2005). *Pautas de transmisión de valores en el ámbito familiar*. España: Universidad de Murcia/Tesis Doctoral.
<http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/10808/LopezLorcaHortensi.pdf;jsessionid=61FB9C4733BECFB15B500EA6C4BDA917.tdx1?sequence=1>
- Luzón, C. (2011). *Terapia Gestalt y su aplicación en Parejas*. Madrid, España: Editorial La Llave.
- Madero, D. y Gómez S. (2007). *Factores protectores, y factores de riesgo, que inciden en la violencia conyugal contra la mujer, en las familias de los adolescentes de la sección 6 del centro de orientación juvenil Luis Amigo*. Bogotá, Colombia:

Universidad de la Salle Facultad de trabajo social. Trabajo Final de Grado Escuela de Trabajo Social.

Martín, A. (2013). *Manual Práctico de Psicoterapia Gestalt*. Bilbao, España: Editorial Desclée de Brouwer, S.A.

Maslow, A. (1943). *Motivación y Personalidad*. Barcelona, España: Editorial Kairós.

Maslow, A. (1983). *La Personalidad Creadora*. Barcelona, España: Editorial Kairós.

Maslow, A. (1989). *El hombre autorrealizado*. Barcelona, España: Editorial Kairós

Millán, M. (2010). *Material Formación Entender la Terapia de Pareja*. Valencia, España: Universidad Internacional de Valencia.

Ojalvo, V. (2001). *Educación de valores en: La educación de valores en el contexto universitario*. La Habana, Cuba: Editorial Félix Valera.

Páez-Barrina, M. y cols. (2006). *Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) y la importancia de los valores personales en el contexto de la terapia psicológica*. Almería, España: International Journal of Psychology and Psychological Therapy. Vol. 6, Nº 1, pp. 1-20.

Pérez -Testor, C. y Pérez -Testor, S. (2006). *Tratamiento de los trastornos de pareja*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Paidós.

Pérez-Testor, C., Castillo, J.A. y Davins, M. (2009). *Psicoterapia psicoanalítica de pareja*. Andalucía, España: Apuntes de Psicología Colegio Oficial de Psicología de Andalucía Occidental. Vol. 27, número 2-3, págs. 197-217. ISSN 0213-3334

Perls, F. (1947). *Yo, hambre y agresión. Los comienzos de la terapia gestáltica*. México: Edit. Fondo de Cultura de México

Perls, F. (1976). *El enfoque gestáltico. Testimonios de Terapia*. Chile: Editorial Cuatro Vientos. Traducción de The Gestalt Approach & Eye Witness to Therapy. 15ª Reimpresión en 2004.

Perls, F. (1969). *Sueños y Existencia*. Chile: Editorial Cuatro Vientos. Título Original: Gestalt Therapy Verbatim, traducido en 1976 por Francisco Huneuss.

Perls, F., Hefferline, R., y Goodman, P. (1951). *Terapia Gestalt Excitación y Crecimiento de la personalidad humana*. Madrid, España: Editorial Centro de Terapia y Psicología, con la Colaboración de la AETG.

Perls, L. (1994). *Viviendo en los límites*. Valencia, España: Editorial Promolibro.

Petit, M. (1986). *La Terapia Gestalt*. Barcelona, España: Editorial Kairós.

- Piaget, J. (1934). *El juicio moral en el niño*. Madrid, España: Francisco Beltrán, Librería española y extranjera.
- Ramos, M. (2004). *Una Introducción a la Terapia Gestalt*. Valencia, España: Instituto de Terapia Gestalt.
- Ríos, J.A. (2005). *Los ciclos vitales de la familia y la pareja*. Madrid, España: Editorial CCS.
- Robine, J.M. (1998). *Terapia Gestalt*. Madrid, España: Ediciones Gaia.
- Robine, J.M. (2005). *Contacto & Relación en Psicoterapia*. Chile: Editorial Cuatro Vientos.
- Rodríguez, A. y Barbagelata, N. (2014). *Manual de Terapia Sistémica. Principios y herramientas de intervención*. Bilbao, España: Editorial Desclée de Brouwe.
- Rogers, C. (1974). *El proceso de convertirse en persona. Mi técnica terapéutica*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Rokeach, M. (1973). *The nature of Human Values*. New York: Free Press.
- Roldan, M., G. (2013). *Psicoterapia grupal desde la perspectiva de la terapia de aceptación y compromiso (ACT) y atención plena (mindfulness)*. España: Taller experimental: Hospital de Día de Salud Mental.
- <http://www.uco.es/informacion/webs/fundacioncastilla/documentos/archivos/seminarios/2013-cursos-y-jornadas/Resumen/resumen-roldan.pdf>
- Rutter, M., Rutter, M. (1993). *Mentes en Desarrollo: Desafío y Continuidad largo de la vida*. EEUU: Basic Books.
- Salama, H. (1993). *TPG Manual del Test de Psicodiagnóstico Gestalt de Salama*. México: Centro Gestalt de México.
- Salama, H. (1996). *Gestalt De Persona a Persona*. México: Centro Gestalt de México.
- Salama, H. (1999). *Encuentro con la Psicoterapia Gestalt (Proceso y Metodología)*. México: Editado por el Instituto de Psicoterapia Gestalt, S.C.
- Salama, H. (2010). *Psicoterapia Gestalt Proceso y Metodología*. Barcelona, España: Editorial Amat.
- Salama, H. y Castanedo, C. (1991). *Manual de Psicodiagnóstico Intervención y Supervisión para Psicoterapeutas*. México: Editorial El Manual Moderno.
- Satir, V. (1991). *Nuevas Relaciones Humanas en el Núcleo Familiar*. México: Editorial Pax México.

- Schwartz, S., (1992). *Los universales en el contenido y la estructura de valores. Teoría y pruebas empíricas en 20 países*. New York: Academic Press. Avances en psicología social experimental (Vol. 25) (pp. 1-65).
- Sequera, N. (2014). *Formación de Terapeuta de Parejas desde el enfoque Gestalt*. Editorial Lulu. ISBN978-1-291-72968-91.
- Shub, N. (2006). *Psicoterapia Gestalt para Parejas*. México: CEIG Editorial.
- Spivacow, M. A. (2005). *Clínica psicoanalítica con parejas. Entre la teoría y la intervención*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Lugar.
- Stierlin, H. (1997). *El individuo en el sistema. Psicoterapia en una sociedad cambiante*. Barcelona, España: Editorial Herder.
- Stuart, R.B. (1982). *Operant – interpersonal treatment for marital discord. Journal of Consulting and Clinical Psychology*. México: Revista Mexicana de Análisis de Conducta. Volúmen 8. Nro. 2 33, 675-682.
- Taktin, S. (2011). *Manual de Entrenamiento PACT. Psychobiological Approach Couple Therapy*. Los Angeles, EEUU: Módulo 1.
- Taktin, S. (2003b). *Marital therapy and the psychobiology of turning toward and tuning away, Part 1*. Los Angeles, EEUU: The Therapist 15(5), 75-78.
- Tamayo y Tamayo, M. (1997). *El Proceso de la Investigación científica*. México: Editorial Limusa S.A
- Tatkin, S. (2005). *Psychobiological conflict management of marital couples*. Psychologist/Psychoanalyst, Division 39 of the American Psychological Association, 25(1), 20-22.
- Tatkin, S. (2015). *Wired for love: How understanding your partner's brain and attachment style can help you defuse conflicts and Spark Intimacy*. Oakland, CA: New Harbinger. Edición Digital. Conectados para el amor/Traducido por Rubén Heredia Vázquez. 1era. Edición digital.
- Tatkin, S. (2003a). *Comparisons between mother-infant and marital dyads*. Unpublished manuscript. Los Angeles, EEUU: The Therapist
- Tatkin, S. (2003c). *Marital Therapy: The psychobiology of adult primary relationships, Part. 1 t. Unpublished manuscript*. Los Angeles, EEUU: The Therapist
- Tatkin, S. (2003d). *The marriage monster: Emergent features of personality disorders following wedlock*. Unpublished manuscript. Los Angeles, EEUU: The Therapist

- Tierno, B. (1992). *El libro de los valores humanos II*. España: Autor-Editor (9na. Edición)
- Valtier, A. (2004). *La Soledad en Pareja: islas del sentimiento amoroso*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Paidós.
- Vázquez, C. (2007). *Buscando las palabras para decir. Reflexiones sobre la teoría y la práctica de la Terapia Gestalt*. Madrid, España: Edita Sociedad de Cultura Valle-Inclán
- Wachtel, P. (1996). *La comunicación terapéutica. Principios y práctica eficaz*. Bilbao, España: Editorial Desclée de Brouwer, S.A.
- Watzlawick, P., Beavin J., y Jackson, D. (1971). *Teoría de la comunicación humana*. Barcelona, España: Editorial Herder.
- Wheeler, G. (2002). *La Gestalt reconsiderada. Un nuevo enfoque del contacto y de las resistencias*. Madrid, España: Edita Sociedad de Cultura Valle-Inclán.
- Wilson, K. y Luciano, M. (2002). *Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT). Un tratamiento conductual orientado a los valores*. Madrid, España: Ed. Psicología Pirámide
- Yontef, G. (1995). *Proceso y Dialogo en Gestalt Ensayos de Terapia Gestáltica*. Chile: Editorial Cuatro Vientos.
- Yontef, G. (2011). *Terapia Gestalt. Avances en teoría y práctica*. Madrid, España: Edita: Sociedad de Cultura Valle-Inclán. Capítulo 11 de este libro de Talia Bar-Yosepf Levine (ed.) Página 197-215
- Zinker, J. (1977). *El proceso creativo en la Terapia Gestáltica*. México: Editorial Paidós Mexicana.
- Zinker, J. (1994). *En busca de la Buena Forma. Terapia Gestalt para parejas y familias*. México: Instituto Humanista de Sinaloa.
- Zinker, J. y Nevis, S. (1993 Otoño). *Intervenir dans les Systèmes de couple*. Revista Gestalt de la Société Francaise de Gestalt. Nro.5, pp. 61-93.