

## Experiential Techniques in Couples Therapy

Alfredo Canevaro<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Escuela de Psicoterapia “Mara Selvini Palazzoli”. [alcanevaro@libero.it](mailto:alcanevaro@libero.it)

### Historia editorial

Recibido: 13-05-2018

Primera revisión: 22-05-2018

Aceptado: 24-05-2018

### Palabras clave

terapia de pareja, identificación proyectiva, intimidad

### Resumen

Se describen técnicas creadas ad hoc para enfrentar dos aspectos importantes en la terapia de pareja: la identificación proyectiva recíproca, que es muy difícil de tratar cognitivamente por los escasos resultados terapéuticos y la intimidad, valor muy importante en la relación, habitualmente evitado. Durante el proceso terapéutico y siguiendo un protocolo se insertan estos ejercicios para facilitar un cambio transformador de la relación enfatizando el registro emocional que facilita la ulterior transformación de los procesos cognitivos.

### Abstract

Techniques that were specifically created to deal with two important aspects of couple psychotherapy are described: reciprocal projective identification which when treated from a cognitive perspective gives poor results in terms of therapeutic change and also another very important factor in the couple relationship, intimacy. It is noted that during the psychotherapy sessions the discussion or the expression of intimacy is usually avoided. Following the protocol proposed by the author these exercises are used to facilitate discussion and change in the couple relationship emphasizing a range of emotions that then facilitate the transformative concepts.

### Keywords

couples therapy, projective identification, intimacy.

En las terapias de pareja, sin duda la psicoterapia más difícil que existe en nuestra disciplina, emergen algunas dificultades que trataremos de enfrentar en este artículo para avanzar hacia su mejor resolución. Describo así dos ejercicios que he creado durante el largo periodo en que trabajo con las parejas. Ya han pasado 50 años de mi primera experiencia terapéutica con una pareja (aunque, como suele suceder con los terapeutas familiares, ya era un experto terapeuta, sin saberlo, de la pareja de mis padres...)

Estas técnicas experienciales pueden cambiar el registro del relato, muchas veces lineal de ambos componentes de la pareja incorporando una dimensión emocional que integra aspectos muchas veces actuados y no conscientizados de los mismos miembros.

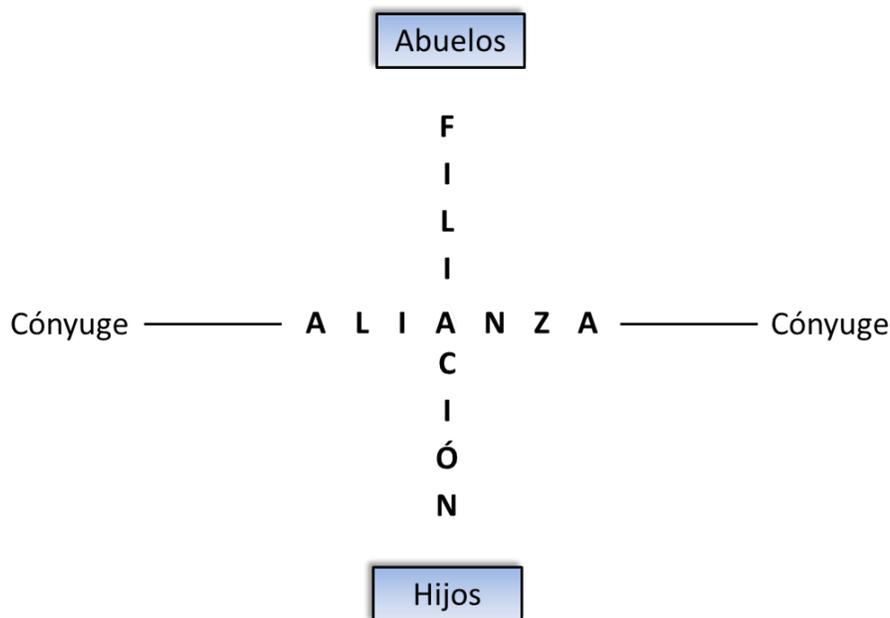
En un artículo publicado en el *Journal of Marital and Family Therapy* (1996) James Framo describe su larga experiencia de las direcciones positivas y negativas del movimiento de la terapia familiar. En uno de sus pasajes dice: “Creo que la clave de comprensión de las complejidades y los misterios conyugales reside en el concepto de identificación proyectiva”.

El amor romántico (Canevaro, 1999), aquella fuerza embriagadora que conmueve los miembros de la pareja en una transformación afectiva, espiritual y psicobiológica, parecería ser el espejismo que opaca y esconde las grandes dificultades de ser dos en uno a través del mecanismo de fusionalidad que lo distingue.

La unión entre dos representantes de dos sistemas familiares de origen diferentes hace más complejo pero al mismo tiempo más claro el contexto que como figura-fondo regula e influye tantos mecanismos de la conformación y duración de la vida de pareja. Esta fuerza misteriosa tan potente que transforma profundamente a quien la experimenta hace que por un cierto período se pueda fusionar el agua y el aceite que “al calor” de la ultracentrifugación pueden emulsionarse pero que dejados así, lentamente comienzan a separarse nuevamente.

La unión a través del vínculo de alianza (fig.1) une en realidad dos sistemas de pertenencia que condicionan enormemente esta unión, balanceando el vínculo de filiación sanguíneo y endogámico que une los padres con los hijos y los hijos de los hijos. Esta unión antitética pero complementaria constituye lo que llamo el punto nodal del sistema trigeneracional, encrucijada de las fuerzas que regulan la constitución de la familia cuando llegan los hijos.

Fig. 1 Intersección del vínculo de alianza con el vínculo de filiación.



Pero esta fuerza extraordinaria que es el amor, desgraciadamente no dura. Diversos estudios y la experiencia muestran que alrededor de los dos años y medio desaparece o se transforma cuando se tiene la suerte y el trabajo permanente de convertirlo en el amor coterapéutico (Canevaro 1990), como llamo a esta etapa siguiendo la hermosa definición de amor de Antoine de Saint-Exupéry: “El amor es quizás aquel delicado proceso por el cual te acompaño al encuentro contigo misma, o contigo mismo”. Lo llamo así porque se asemeja al amor terapéutico que nutrimos hacia nuestros pacientes cuando los acompañamos en la, a veces, penosa búsqueda de su propia identidad. Es por lo tanto un sentimiento de donación y completamiento del otro y no de posesividad y fusionalidad como es el amor romántico.

El *imprinting* primario de esta formación de la pareja ayuda al deseo de diferenciación de la familia de origen (FO), proceso arduo y complejo que debería darse dentro de la familia y no contra ella, pues como decía Bowen (1978) “la ambición de encontrar un partner que esta vez me dé el amor que no recibí o el respeto que no tuvieron conmigo constituye el espejismo que persigue la pareja y que difícilmente se podrá conseguir.”

Pero la pareja, en realidad, es otra cosa; no nació para compensar las carencias habidas con la FO y bien podría sintetizarse en esta frase: “contigo en el camino de la vida estoy mejor que solo o sola”. Todo el resto son depositaciones (identificaciones proyectivas) que complejizan la vida conjunta y muchas veces la conducen a una gran desilusión.

La pareja, aquel gran “perchero” ideal para colgar las vestimentas que no van, es a veces tan grande que ni siquiera se pueden ver; otras veces se rompe por el peso. La terapia de pareja es el “arte de quitar” como decía Miguel Ángel de la escultura contraponiéndola a la pintura (arte de poner): “La escultura está inscrita en el mármol, yo no hago otra cosa que quitar lo superfluo”. Podríamos parafrasearlo en la terapia de pareja cuando conseguimos comprender y quitar todas las depositaciones que esconden el encuentro emocional profundo de ambos *partners*. Si así hacemos y descubrimos que el amor existe, pero está sofocado por el peso de estas proyecciones, y conseguimos liberarlo, el oxígeno hará que la llama resurja inmediatamente. Si el amor está muerto, lo mejor que podemos hacer es enterrarlo, porque si no dará mal olor.

La simbiosis resultante de la fusionalidad origina aquella disfuncionalidad que hace que ninguno sepa quién es quién, y las proyecciones recíprocas impiden que cada uno se responsabilice de sus propios sentimientos y comportamientos. Este mecanismo genera innumerables malentendidos de rabia o violencia que hacen difícil la comprensión y el tratamiento, dejando muchas veces al terapeuta consternado y sin poder intervenir frente a los intensos intercambios relacionales de ambos *partners*. En las parejas que se enganchan en estos ciclos de intensas y recíprocas identificaciones proyectivas hay problemas de autoestima, rabia e indiferenciación, especialmente en aquellas simbiosis donde está acentuado el mecanismo de la fusionalidad.

Pasar de la *fusionalidad a la aceptación de las diferencias* comporta antes que nada la desidealización del amor romántico que anula aquellas diferencias para pasar luego a la negociación, palabra clara que contradistingue la etapa del amor coterapéutico cuando se consigue construirlo y desarrollarlo; una tarea nada fácil.

## 2. LA IDENTIFICACIÓN PROYECTIVA COMO MECANISMO DE DEFENSA INTRAPSÍQUICO E INTRAPERSONAL

Melanie Klein (1946) describió este mecanismo de defensa del Yo cuando el sujeto experimenta pensamientos o sentimientos desagradables del propio Yo y los proyecta inconscientemente sobre otra persona para liberarse. Consideraba sin embargo este mecanismo prevalentemente intrapsíquico.

Dicks (1992), trabajando con las parejas, pone de manifiesto en 1965 que cuando están en una situación de *distress*, enfatizan este mecanismo de identificación proyectiva forzando al *partner* a

144 comportarse del modo con el cual lo imaginan. Creía que de este modo hacían externo un conflicto interno que habitualmente era conducido a experiencias desagradables con uno de los padres, aquél de sexo opuesto.

De esta manera el aspecto intrapsíquico de la identificación proyectiva se acompañaba con el evento extrapsíquico de obligar o inducir al otro a identificarse con las valencias emocionales proyectadas y comportarse en consecuencia. Descubrimiento similar a las defensas transpersonales de Laing (1965) cuando decía:

La mistificación implica la acción de una persona sobre otra, es transpersonal. Las defensas intrapersonales que nos enseñó el psicoanálisis o las diversas formas de mala fe, en la acepción de Sartre deben diferenciarse en los modos con los cuales se actúa sobre el otro. La persona trata de inducir en la otra un cambio necesario para su seguridad.

La identificación proyectiva no es un concepto metapsicológico, dice Ogden (1994):

Los fenómenos que ella describe existen en el reino de los pensamientos, de los sentimientos y del comportamiento, no en el reino de las hipótesis abstractas sobre la actividad de la mente... la resistencia de parte de los terapeutas a aceptar tales fenómenos es comprensible; desorienta imaginar probar emociones y concebir pensamientos que de modo relevante, no sean completamente nuestros. (p. 17)

La identificación proyectiva crea conflicto cuando, según Caterhall (1998), el *partner* es incapaz de *identificarse* con la proyección o más frecuentemente incapaz de contener dichos pensamientos o sentimientos proyectados.

La perspectiva sistémica del mecanismo de la identificación proyectiva enfatiza el hecho de que las dos personas involucradas son ambos protagonistas activos. Inconscientemente se encastran recíprocamente. Dice Caterhall (1992):

La perspectiva individual enfatiza el fracaso en identificarse con los pensamientos o sentimientos perturbados. La perspectiva sistémica enfatiza el hecho de fracasar en contener los pensamientos o sentimientos perturbados del otro. Cuando el *partner* es capaz de identificarse y de contener estos sentimientos y pensamientos, entonces provee contención al otro y funcionan como un sistema eficaz. Si el *partner* que recibe la proyección resiste identificarse con los sentimientos, entonces el *partner* proyectante se siente incomprendido y distante. Si el *partner* que recibe se identifica con los sentimientos pero es incapaz de contenerlos, el *partner* proyectante se siente rechazado y no amado.

### 3. LA TÉCNICA

¿Cómo llevar a la práctica estas reflexiones? En mi práctica, luego de dos o tres sesiones destinadas a entender los problemas y a establecer una relación de confianza, se delinea el contexto trigeracional de encuentro entre ambos sistemas familiares de origen a través de sus representantes. La recíproca aceptación o no del pariente político y/o la mejor o peor inclusión de este en la familia del otro es un mecanismo circular que hace entender algunos de los problemas que recaerán en la pareja.

Decía Haley (1980) que las coaliciones intergeneracionales ocasionan disfuncionalidad en la relación de pareja. O sea, las coaliciones ocultas a espaldas del otro *partner* explican estas disfuncionalidades entre la primera generación y la pareja, así como una coalición oculta de uno de los padres con un hijo contra el otro progenitor ocasiona problemas en el hijo, cuya sintomatología debe comprenderse a la luz de este mecanismo.

Es entonces cuando propongo el siguiente ejercicio, que tiene por objetivos individuar las emociones en juego (rabia, miedo, etc.) y el mapa interactivo con las secuencias disfuncionales con

distintos *patterns* como agresión-retiro, demandante-evitante, o las complementariedades patológicas (activo-pasivo; eufórico-deprimido, etc.).

Inicio el proceso comentando a la pareja:

Cuando ustedes pelean, se desahogan recíprocamente y ninguno entiende las razones del otro. Ahora, en frío, haremos un ejercicio para entender mejor. Quiero que se coloquen lo más distante posible el uno del otro, más o menos a 3 metros y alternativamente hagan lo que les pido. Decidan quién comienza.

Ellos rápidamente eligen (eso es ya un indicador de la relación) y entonces digo:

Para entender mejor tomaremos un caso clínico. Elena y Leonardo se conocieron durante una fiesta universitaria en la ciudad de Bolonia donde ambos se habían graduado. Leonardo, ingeniero, venía del Abruzzo, hijo de un empleado comunal y de una profesora de latín en el liceo, con una hermana menor, casada que vivía cerca de los padres. Elena, hija única, maestra, provenía de Bolzano, de padre comerciante y madre ama de casa. Luego de un breve noviazgo se casan y permanecen en Bolonia donde encuentran rápidamente trabajo. Tienen dos niños varones de 4 y 2 años respectivamente. Vienen a terapia lamentándose de frecuentes peleas, incomunicación y dificultades relacionales, con una escasa satisfacción sexual. Luego de dos o tres sesiones en las cuales cuentan los hechos y yo trato de entender sus conflictos, les propongo este ejercicio.

Comienza Elena diciendo:

Eres AGRESIVO con palabras y con gestos, con ataques de rabia y me tratas mal delante de las personas.

Eres EGOÍSTA, piensas solo en tus cosas. Piensas en ti mismo sin considerar a las personas que te están alrededor.

Eres muy DISTRAÍDO, cuando conduces el auto tengo miedo.

Leonardo escucha con atención, reteniendo las palabras con las cuales quería responder.

Le digo: "Ud. esté callado, ya hablará en su momento..." Cuando es su turno, le dice a Elena:

Eres FÓBICA, obsesionada por tus miedos. Tú esparces la voz y todos piensan eso, incluso los niños, cosa que no es verdadera.

Eres FALSA Y MENTIROSA porque cuando conduzco me creas tensiones.

Eres una GORDA ASQUEROSA, por tu modo de reaccionar con las comilonas, cuando me tiras la grasa encima...

Por mi parte, durante algunos años terminé este ejercicio haciendo repetir a cada uno cuanto habían dicho, en primera persona, como es habitual en la técnica gestáltica, para concientizar las proyecciones hechas sobre el otro. Claramente a nadie le gusta "ver la viga en su propio ojo en vez de la paja en el ojo ajeno"; pero no me convencía el resultado de esta experiencia.

Una vez, viendo una pareja de la cual conocía ambas familias de origen, tuve la siguiente ocurrencia que me permitió descubrir un universo oculto detrás de cada proyección. Ahora, en esta parte del ejercicio concluyo preguntando a cada miembro de la pareja: "Ud. ha dicho esto de su partner (les repito cuanto dicho); ahora trate de recordar durante los años de convivencia con su familia de origen o aún ahora, ¿con quién probaba estos sentimientos?" Así cada uno de ellos, en general, inmediatamente responden como Elena y Leonardo.

Continúo: "Ud. Elena ha dicho AGRESIVO, ¿quién era agresivo o agresiva con Ud.?" No había terminado de preguntar, cuando Elena me responde: "mi padre". "Y ¿quién era EGOÍSTA?": "Siempre él". "¿Y muy DISTRAÍDO O DISTRAÍDA?": "mi madre".

Cuando hago las mismas preguntas a Leonardo, me dice: “FÓBICA: mi madre. FALSA Y MENTIROSA: mi hermana. GORDA ASQUEROSA: mi hermana”.

Muchas veces, sorprendentemente surge otra persona nunca nombrada en el relato y es este hallazgo que hace pensar mucho en las fuentes de su malestar .

#### 4. IDENTIFICACIÓN PROYECTIVA CONCORDANTE Y COMPLEMENTARIA

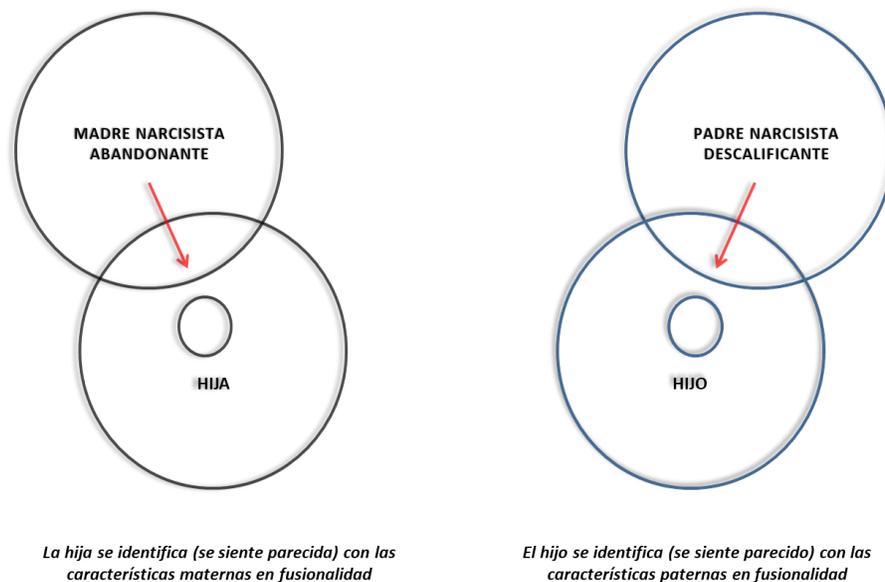
¿Cómo entender este mecanismo? Racker (1970) en sus estudios sobre la contratransferencia decía:

El analista puede identificar su propio yo con aquel del paciente o para decirlo más claramente, identificando cada parte de su personalidad con las correspondientes partes psicológicas de su paciente. Además de estas identificaciones que pueden ser llamadas identificaciones concordantes (u homólogas), existen también identificaciones de la más grande importancia del yo del analista con los objetos internos del paciente. Adoptando una expresión de Helen Deutsch, podríamos llamarlas “identificaciones complementarias” (p.180).

De ahí he tomado la idea para definir estos dos tipos de identificación como veremos en el siguiente diseño (fig.2).

Fig.2

**PROCESO IDENTIFICATORIO CON UN OBJETO PRIMARIO DOMINANTE**  
Canevaro, 2009 I



#### A) IDENTIFICACIÓN CONCORDANTE

Ejemplo: en este tipo de identificación, María, hija única de un matrimonio meridional venido a vivir a Turín, atrapada en una simbiosis narcisística importante con su madre, no consigue establecer adecuadas fronteras con ella. La madre no tiene amigas y ha dedicado su vida al crecimiento y educación de su hija, manteniendo relaciones superficiales con su marido. María es la razón de su vida, pero no consigue entender en ella necesidades afectivas distintas de las suyas. Desde que se ha casado, se ven todos los días, hablándose varias veces telefónicamente durante la jornada.

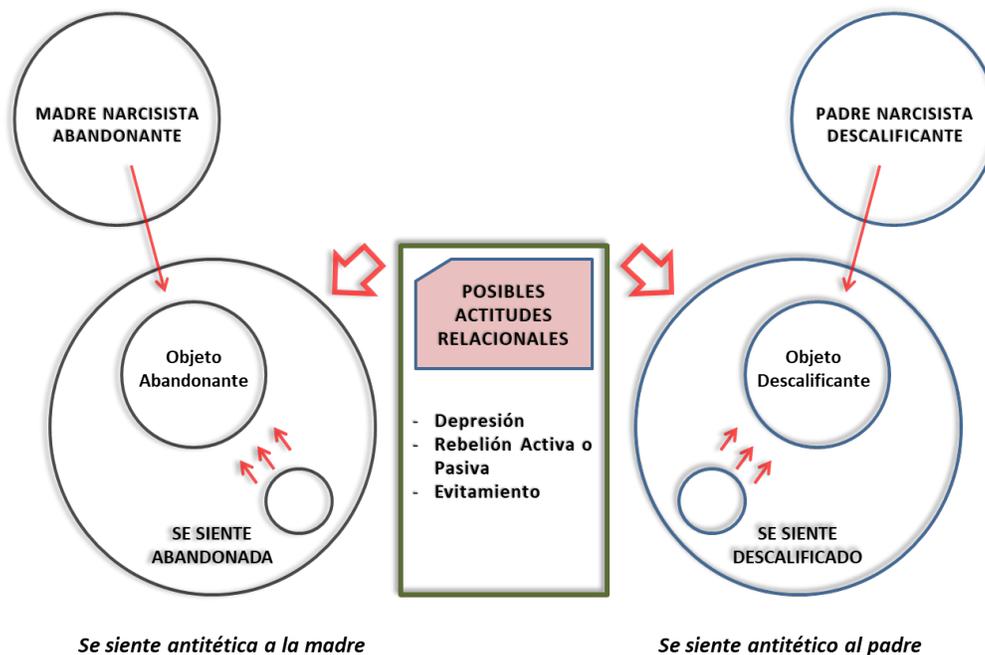
A su vez, Fernando, el marido de María, ingeniero como su padre, se ha sentido valorado por él solo a través de sus éxitos profesionales, no consiguiendo confiarse íntimamente con él durante su crecimiento, siendo educado de modo rígido y a veces violento. Y es así que, cuando nace el primer hijo, emergen frecuentemente las peleas e incomprensiones, acusándose recíprocamente de sentirse abandonada María y descalificado él.

Este tipo de identificación concordante hace que ellos proyecten recíprocamente las vivencias con los respectivos progenitores sobre el otro partner sin ningún insight del estar ambos atrapados con los recíprocos progenitores en una relación simbiótica sin fronteras interpersonales claras.

En otros casos en los cuales existen *conflictos y distanciamiento físico y emocional* con el propio progenitor dominante en una aparente separación o alejamiento, se llevan consigo inconscientemente aquellos objetos primarios dominantes en el mundo interno de cada uno. Como por ejemplo, Sara y Marco, venidos en terapia por una pelea irreconciliable donde hay recíprocas acusas de abandono y rechazo (fig.3). En este caso, ambos desplazan la vivencia desagradable con el propio progenitor sobre el *partner* liberándose del fastidio y del dolor experimentado durante su crecimiento con estos padres dominantes. Son situaciones muy diversas donde el aparente desapego esconde la falta de una buena identificación con el propio progenitor. Los mecanismos defensivos de esta difícil relación pueden ser, en general, rebelión activa o pasiva, frecuente depresión o evitación de la relación.

Fig.3

**PROCESO IDENTIFICATORIO CON UN OBJETO PRIMARIO DOMINANTE**  
*Canevaro, 2009 II*

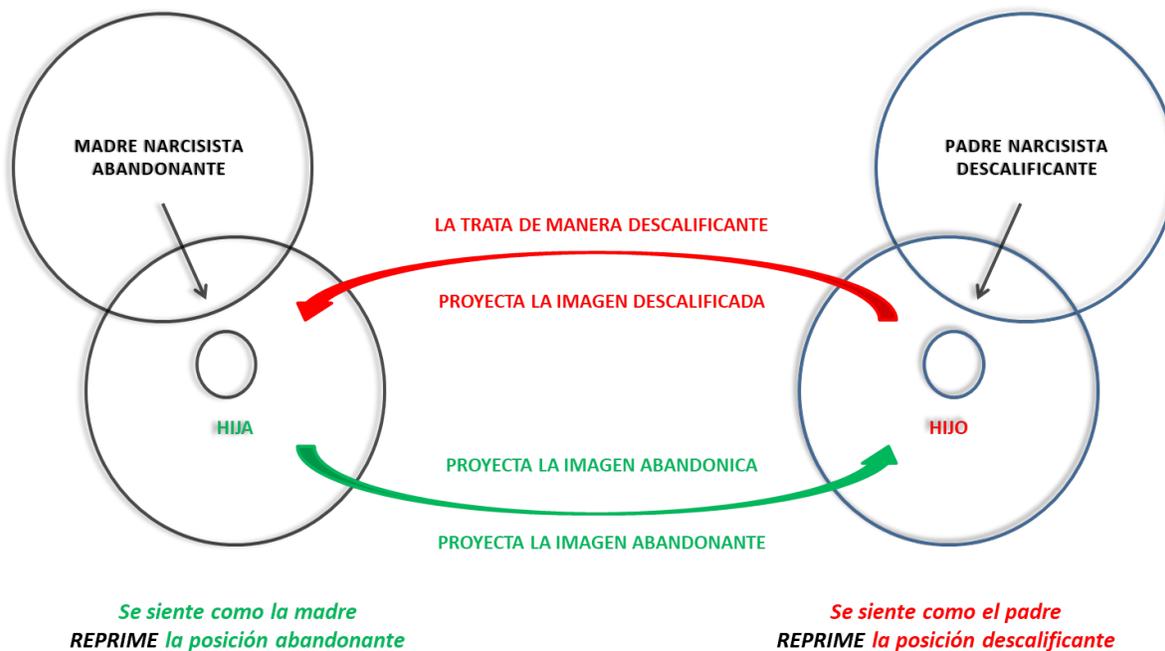


**B) IDENTIFICACION COMPLEMENTARIA**

En este caso la identificación proyectiva sobre el partner provoca en este un sentimiento de injusticia e incomprensión. Ambos se sienten disímiles o a veces antitéticos a los mismos padres, a diferencia del caso de María y Fernando, muy similares y vecinos a sus progenitores. En estos los aspectos reprimidos de cómo han sido tratados por sus padres se proyectan sobre el otro de modo concordante y directo (fig.4) tratándolo y acusándolo de comportamientos que en parte pueden ser verdad, pero que en general son magnificados en intensidad, provocando rabia e incomprensión en

Fig. 4

**PROCESO INTRAPSIQUICO E INTERPERSONAL DE LAS RECIPROCAS IDENTIFICACIONES PROYECTIVAS**  
Canevaro, 2009 III

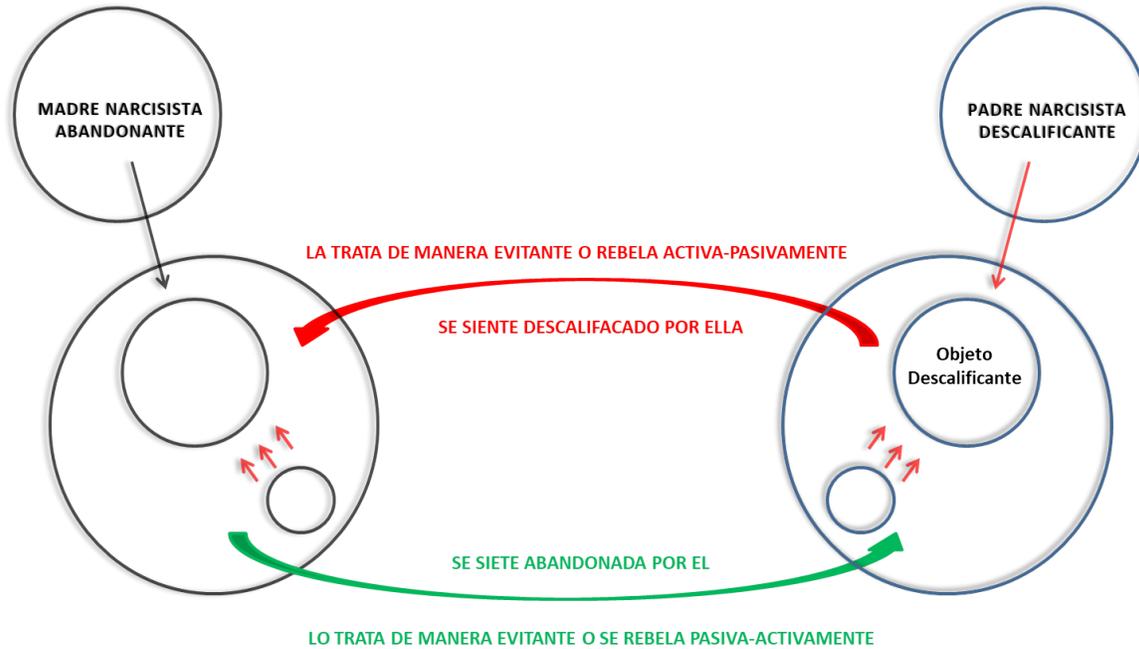


**A) IDENTIFICACION PROYECTIVA CONCORDANTE**

En cambio en la identificación complementaria (Fig.5) la aparente distancia con los padres hace que la pareja sea menos consciente de estas identificaciones más profundas y que sea más difícil tratarla ya que existe menos vecindad con los progenitores dominantes y por lo tanto menor comprensión de esta influencia.

Fig.5.

**PROCESO INTRAPSIQUICO E INTERPERSONAL DE LAS RECIPROCAS  
IDENTIFICACIONES PROYECTIVAS**  
Canevaro, 2009 IV



**B) IDENTIFICACIÓN PROYECTIVA COMPLEMENTARIA**

## 5. VICISITUDES EN LOS PROCESOS DE REVELACIÓN

Muchas veces, como decía antes, sorprendentemente surgen algunas figuras importantes como fuente de identificación que *no habían sido nombradas nunca* durante el relato. Ejemplo: Lucila y Raúl llegan a terapia por una infidelidad de él que ha desencadenado la crisis luego de años de insatisfacción recíproca en la relación. Luego del ejercicio de la identificación proyectiva de los aspectos más desagradables del otro, en la fase de identificación de aquellos aspectos en miembros de la propia familia de origen, sorprendentemente emergen los respectivos hermanos que NUNCA habían sido nombrados anteriormente. A veces emerge una abuela o un abuelo o una tía o tío que habían tenido una influencia muy grande durante su crecimiento. Esta es la parte más sorprendente del ejercicio que deja boquiabiertos a los miembros de la pareja y también al terapeuta, que conoce de este modo aspectos importantes de la vida de sus pacientes.

Conviene hacer este ejercicio promediando la sesión de modo tal de terminar sin metacomunicar sobre los contenidos emergidos. Es necesario un tiempo, habitualmente un mes para convocarlos de nuevo de modo que puedan vivir la experiencia sin una lectura inmediata. Es necesario tiempo para cambiar.

El ulterior programa terapéutico dependerá de la mayor o menor disponibilidad de los miembros de la pareja de convocar separadamente en una sesión al familiar involucrado (Canevaro, 2009 b). Por ejemplo, es frecuente que una mujer que tiene una madre anafectiva diga a su *partner*: “Tú no me mimas suficientemente, no estás conmigo todo el tiempo que necesito”; él se siente mortalmente ofendido y le responde: “Tú eres la persona que más amo en el mundo, estoy contigo todo mi tiempo libre, pero eres un barril sin fondo”.

Si tenemos la posibilidad de convocar la mujer con su madre a solas podremos verificar si esta madre es realmente anafectiva o simplemente está deprimida desde hace mucho tiempo, no pudiendo expresar su amor por un exceso de autoreferencialidad, o ha sido rechazada por la familia del marido o por su propia familia. Si conseguiremos afianzar la relación hija adulta-madre aclaran-

do los malentendidos y estimulando salidas a solas para pasar un poco de tiempo juntas, el efecto positivo recaerá inmediatamente sobre la pareja. Luego el *partner* podrá decir: “Tras ese encuentro que tuvo con la madre está mucho mejor conmigo”.

Este es el mejor contrapeso de la pesantez disfuncional en la pareja que nos permitirá definir la relación y eventualmente permitir la dimensión del amor coterapéutico, cuando existe esta posibilidad. Habitualmente sucede que digan que la historia ha pasado y es ya inmodificable y que habían puesto las esperanzas en esta nueva relación, más confiable. Cuando sin embargo existe la posibilidad de hacer un encuentro con los familiares implicados el efecto terapéutico es enorme. Se pueden emplear mil palabras para definir una puesta de sol pero basta verla un segundo para entenderla.

Obviamente pueden haber situaciones en las cuales los familiares hayan muerto o vivan demasiado lejos y en ese caso se pueden elegir técnicas de presentificación que revivan estos recuerdos, o convocar otro familiar que haya conocido íntimamente la persona desaparecida para iluminar aspectos de la relación, como por ejemplo un hermano o hermana o mejor aún un tío o una tía identificados con la historia de la persona desaparecida y de su relación con nuestro paciente. El sentido de estas convocatorias es *transformativo* de la relación conflictiva pero sobre todo de la liberación de la identificación proyectiva que sofoca la relación y a veces la destruye.

En el caso descrito de Lucila y Raúl, cuando emergieron los hermanos nunca nombrados antes, se realizó un trabajo a distancia. Raúl, primogénito, era “el hijo del padre” mientras Osvaldo, el menor, también ingeniero que trabajaba en la misma empresa del hermano, era “el hijo de la madre”. Ambos actuaban a distancia y con su recíproca incompreensión, el divorcio emocional de los padres, aparentemente “normales”. En realidad ambos habían sido capturados en la relación volviéndose confidentes de cada progenitor, manteniendo así un pegoteo que los mantenía en la posición de hijos adolescentes sin conseguir pasar a otro momento del ciclo vital familiar.

Raúl invitó a su hermano a hacer un viaje juntos de trabajo en auto por algunos centenares de kilómetros. En ese viaje, Raúl le contó a su hermano las vicisitudes de su pareja y hablaron muchísimo de las relaciones familiares. Esto hizo que por primera vez se conocieran íntimamente, empezando a frecuentarse más asiduamente fuera de los encuentros formales de familia. Obviamente esta nueva alianza permitió una mayor diferenciación intergeneracional, con una recaída inmediata sobre la pareja de Raúl.

Lucila, por su parte confió a su hermano sus problemas de pareja, encontrando en él gran comprensión y mejorando la relación de lejanía y desconocimiento recíproco. Esto también ayudó a la joven pareja a mejorar mucho su relación entendiendo otros motivos de la infidelidad. También Lucila había traicionado a Raúl prefiriendo su hijo y descuidándolo a pesar de los continuos pedidos de atención de parte de Raúl.

Cuando la convocación directa de los familiares involucrados es imposible, se pueden hacer dos encuentros por separado dedicados a entender mejor su historia familiar y/o sugerir cambios relacionales que permitan una transformación sistémica del juego familiar como vimos con Lucila y Raúl.

Lo ideal de este ejercicio sería convocar directamente las personas involucradas en las identificaciones proyectivas, ya que los problemas no resueltos con ellos complica mucho la vida de pareja provocando innumerables malos entendidos que llevan a veces a una separación que podría haber sido evitada. La cosa más triste es cuando a pesar de un afecto positivo entre los cónyuges, la relación es sofocada por tantas incompreensiones recíprocas provocando distanciamientos que habrían podido ser resueltos de otro modo.

Obviamente no basta la concientización de este mecanismo si no se provoca la transformación emocional con una sucesiva modificación de las vivencias. En este sentido la experiencia emocional transformativa depende mucho de la directividad del terapeuta en promover un encuentro emocional entre los *partners*. Deberá luego aceptar, neutralmente, que son las valencias psicológicas y emocionales de los pacientes lo que ha de definir la relación.

Según Greenberg y Johnson (1990) las emociones dan un sentido a la construcción y organización de la realidad. Son prereflexivas, inmediatas y sintetizan la información que llega. Informan al individuo sobre su estado interno como reacción a los eventos externos.

La conciencia de la experiencia emocional provee al individuo, información crucial sobre la gratificación de las necesidades de base para la sobrevivencia y para la resolución efectiva de los problemas. Tienen una *función comunicativa* en la interacción social.

Orientan o alejan al individuo de los objetos circundantes del mundo físico, y cuando son elaborados a nivel superior organizan a los individuos para la acción. En terapia favorecen el *cambio interpersonal* cuando se toma contacto con las emociones inexpresadas que están a la base de un círculo vicioso interpersonal y se redefinen las necesidades y las motivaciones que puedan ayudar a reestructurar la interacción.

Mientras más intensas y profundas son la experiencia y la expresión de los sentimientos, más fuertes son la redefinición y el cambio.

El *cambio intrapersonal*, ocurre cuando hay:

1. conciencia de las emociones de base recurriendo a esta nueva información para la resolución de los problemas;
2. reestructuración de los esquemas emocionales que representan el Self, los otros y las situaciones contextuales; y
3. modificación de las cogniciones.

## 7. LA INTIMIDAD

Una vez entendidos y eliminados la rabia, la agresión y el rencor entre los miembros de la pareja se deja paso a una fase más relajada de los encuentros, permitiendo entrar en una dimensión más íntima. Podemos definir la *intimidad* como la *condivisión*<sup>1</sup> de las vulnerabilidades, habitualmente evitada en nuestra cultura. Frecuentemente ambos miembros de la pareja pueden describir en detalle los comportamientos del otro de la mañana a la noche, pero no saben qué sienten emocionalmente. Además no hay una educación sentimental y sobre todo una prevención en el nivel sociocultural que enseñe a los jóvenes a manejar las comprensibles dificultades de la vida compartida.

La pareja es la gran olvidada de nuestra sociedad en una extraña dimensión autolesionista. Bastaría que cada centro de salud mental tuviera un grupo laico conducido por una psicóloga y una asistente social que afrontasen los cinco o seis grandes temas de las parejas: relaciones sexuales, economía, educación de los hijos, trato con las familias de origen y tiempo libre compartido son los temas comunes de la vida y de la terapia de una pareja.

Desde hace años sugiero a las jóvenes parejas a tener un “jardincito recintado” donde no entren ni las FO ni los hijos, que quiten las malas yerbas, que planten plantitas y que a medida que los hijos crecen, ensanchen ese jardín porque algún día tendrán que vivir ahí. Esto evitaría los dramas del “nido vacío” que las parejas frecuentemente enfrentan con la diferenciación de los hijos. Precisamente ese es el terreno de la intimidad donde puedan mirarse a los ojos y compartir sus propias emociones.

Llegados a este punto, propongo a la pareja acercarse lo más posible hasta tocarse las rodillas, tomarse de las manos y mirarse a los ojos. Luego de algunos instantes les pido cerrar los ojos y con ambas manos recorrer el rostro de la otra persona con ambas manos recíprocamente:

1 “Condivisión”: término de origen italiano que alude a algo que está a la vez junto y separado; es decir, algo que se comparte sin que pierda su carácter de propio de una persona. Hemos preferido usar esta palabra italiana a falta de una equivalente en castellano (Nota de los Editores).

Ahora vuestros dedos serán vuestros ojos. Recorred el rostro de la otra persona, el mentón, la boca, la nariz, recordad el rostro del otro. Sentir la temperatura de la piel, su textura, la forma del rostro, los cabellos, las orejas, una y otra vez.

Luego de un par de minutos les pido abrir los ojos lentamente y volver a tomarse de las manos, mirándose, sobre todo a quién está “detrás” de la mirada.

Es un ejercicio que dura dos o tres minutos pero que da innumerable información sobre el modo con el cual ambos se disponen a hacerlo o no, el tiempo que pasa (es estupefactiva la diversidad de respuestas cuando el terapeuta pregunta cuánto tiempo ha pasado según ellos). En un caso uno me dijo 2’ y el otro 10’. Obviamente el transcurso del tiempo cronológico está regulado por las emociones. Los antiguos griegos tenían dos palabras para el tiempo: *χρονος* (*chronos*) y *καιρος* (*kairos*); la primera se refiere al tiempo cronológico y secuencial, la otra significa “un tiempo en el medio”, un momento indeterminado en el cual “algo” especial pasa. El que usa la palabra define la cosa, el ser de la cosa. Quien define la cosa especial define el ser especial de la cosa. Es por lo tanto la palabra, la palabra misma aquella que define el ser especial. Mientras *kronos* es cuantitativo, *kairós* tiene una naturaleza cualitativa.

Hay quien no terminaría nunca de hacerlo, hay quien querría escapar. El modo con el cual se acarician o se investigan recíprocamente aporta un montón de información. En un trabajo de pareja donde no lograba entender el encuentro emocional profundo, la mujer irrumpe en un llanto conmovedor diciendo “Quiero separarme, pero no tenía el coraje de decírtelo”. La atmósfera emocional que circunda esta breve pero incisiva experiencia es un indicador importante del “no dicho” de las parejas. A veces es la única experiencia que permite desvelar la agenda oculta de cada *partner*.

Es imposible no emitir las señales que permiten al terapeuta entender esta dimensión profunda del encuentro de pareja. Ambas técnicas son complementarias y evidentemente el ejercicio de la identificación proyectiva debe ser hecho antes ya que ninguno puede hacer el ejercicio de la intimidad si antes no se ha disuelto la rabia y el rencor.

Ambas técnicas pueden ser una contribución importante dentro una terapia ya que si bien el lenguaje es la máxima adquisición de los seres vivientes, también nos permite mentir y mistificar. En cambio, las emociones no mienten nunca.

## 8. PROTOCOLO DE LA TERAPIA DE PAREJA

En grandes líneas el proceso terapéutico recorre las siguientes fases (Canevaro, 2009):

- Definición conjunta e individuación del motivo de consulta
- Creación de un mapa relacional con las posiciones en el contexto trigeracional y estilos relacionales de ambas familias de origen
- Mapa interactivo diádico e identificaciones de las secuencias disfuncionales (agresivo-evitativo; demandante-evitante; complementariedad patológica) con los mecanismos defensivos y emociones primarias en acción
- Redefinir la situación y las emociones en juego
- Objetivos terapéuticos de cada uno y eventuales soluciones propuestas por cada uno de los *partners*
- Contratrtransferencia
- Eventuales encuentros con cada familia de origen sin el otro cónyuge presente. Si no es posible, hacer dos encuentros individuales
- Observar la definición de la relación
- Si hay mucha rabia, hacer el ejercicio de las identificaciones proyectivas y recíprocas

- Si se disuelve la rabia, hacer el ejercicio de la intimidad
- Si no es posible, prospectar la separación y averiguar cómo se sentiría cada uno sin el otro y en el caso de la presencia de hijos, qué pasaría con ellos en la dimensión parental
- Agradecerse recíprocamente el bien que se han dado

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bowen, M. (1978). *Dalla famiglia all'individuo*. Roma: Astrolabio.
- Canevaro, A. (1999). *Nec tecum nec sine te vivere possum. Terapia trigerazionale per la terapia di coppia*. En M. Andolfi. (a cura di). Milano: Raffaello Cortina.
- Canevaro, A. (2009 a). *Tecniche esperienziali nella psicoterapia di coppia. Seminario nella Scuola di Psicoterapia Mara Selvini Palazzoli*. Centro Congressuale FAST 7 febbraio
- Canevaro, A. (2009 b). *Quando volano i cormorani, Terapia individuale sistemica con il coinvolgimento dei familiari significativi*. Roma: Edizioni Borla.
- Catherall, D. (1992). Working with projective identification in couples. *Family Process*, 31, 355-367.
- Dicks, H. (2009). *Tensioni coniugali*. Roma: Edizioni Borla.
- Greenberg, L. S. y Johnson, S. M. (1990). Emotional change processes in couples therapy. En Blechman E.A. (a cura di). *Emotions and the family* (pp.137-154). Hillsdale, N. J; Erlbaum.
- Haley, J. (1980). *Leaving home. The therapy of disturbed young people*. New York: Mc.Graw-Hill.
- Klein, M. (1946). Notes on some schizoid mechanismus. *En Envy and gratitude and other works, 1946-1963* (pp.1-24). New York: Delacorte.
- Laing; R. D. (1960). *The Divided Self: An Existential Study in Sanity and Madness*. Harmondsworth: Penguin
- Ogden, T. (1994). *La identificazione proiettiva e la tecnica terapeutica*. Roma: Casa Editrice Astrolabio. Ubaldini Editore.
- Racker, H. (1970). *Studi sulla tecnica psicanalitica. Transfert e Controtransfert*. Roma: Armando Editore.

