

## RELEVANCIA DE LAS SESIONES INDIVIDUALES EN UN CASO DE TERAPIA DE PAREJA

### RELEVANCE OF INDIVIDUAL SESSIONS IN A COUPLE THERAPY CASE

**Juan Ignacio Martínez Sánchez**

Psicólogo clínico, Alicante. España  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8751-4706>

Cómo referenciar este artículo/How to reference this article:

Martínez, J. I. (2020). Relevancia De Las Sesiones Individuales En Un Caso De Terapia De Pareja. *Revista de Psicoterapia*, 31(117), 367-379. <https://doi.org/10.33898/rdp.v31i117.396>

#### Resumen

*En este artículo se trata de valorar la importancia de las entrevistas y las sesiones individuales, dentro de una transferencia correctamente implantada. Su utilización como técnica puede resultar muy beneficioso en la realización de las terapias de pareja. Para ello se expone una viñeta de un caso clínico y un tratamiento de terapia de pareja, utilizando este recurso terapéutico, que puede ejemplificar esta forma de praxis.*

Palabras clave: *terapia de pareja, sesiones individuales.*

#### Abstract

*This article considers the importance, in a couple psychotherapy case, of the interviews and individual sessions, within a correctly implanted transfer.*

*Its use as a psychotherapeutic resource, it is supposed, can be favorable in the practice of this type of therapies. To exemplify this form of praxis, the vignette of a clinical case and a diagnosis and treatment of couple psychotherapy are exposed, where this psychoanalytic technique has been used.*

Keywords: *couples therapy, individual sessions.*



En las últimas décadas se ha producido un gran avance en la fundamentación de la metodología relativa a la práctica de las terapias de pareja. En este sentido hay que valorar de forma especial, las aportaciones de Pérez Testor (Universidad ‘Ramón Llull’), que han propuesto una metodología para el trabajo psicoterapéutico con parejas, que podría resultar clave. Merece destacar muy especialmente su libro “*Psicoterapia Psicoanalítica de Pareja*” (Testor, 2019), que reúne las aportaciones de diversos investigadores sobre este campo y por supuesto, las realizadas por este equipo en las últimas décadas, que servirá de base teórica para la confección de este artículo junto con la bibliografía complementaria (ver apéndice).

### Consideraciones teóricas

El grupo de investigación que dirige Carles Pérez Testor (Pérez Testor, 2006, 2019; Pérez Testor et al., 2009), ha propuesto una metodología exhaustiva dentro del amplio campo de las terapias de parejas, donde el principal medio de actuación, han sido las entrevistas y las sesiones conjuntas, no prestándose especial interés a las entrevistas y/o sesiones individuales, que se consideran únicamente específicas de las terapias individuales.

La aplicación práctica de la clínica psicoanalítica, a las distintas técnicas en las terapias de pareja, ya es de por sí controvertida. Existen los psicoanalistas más puristas que sólo conciben como terapia analítica, la que se realiza con un solo sujeto, especialmente en su vertiente más dura que es la corriente lacaniana. No obstante, dentro de los psicoanalistas formados con los textos de Jacques Lacan, también opinamos, dentro de una cierta heterodoxia, que se puede practicar la terapia psicoanalítica de pareja, con buenos resultados. El psicoanálisis no tiene por qué estar anclado en el tratamiento individual como asevera Jorge Chamorro (2011). En algunas de sus entrevistas lo plantea muy claro, a propósito de citar la correspondencia personal con Oscar Masotta, que defendía el tratamiento de grupos o de parejas en 1964, siempre que no haya una búsqueda obsesiva del sentido.

La elección de la modalidad de intervención, depende fundamentalmente de las características de la demanda, en términos de necesidad de ayuda. En este sentido se puede hacer una serie de consideraciones iniciales para iniciar una intervención de pareja, empezando porque muchas de estas, son iniciadas por uno de los miembros que “arrastra” a la otra persona a la terapia. Estas precisiones sobre la demanda las recojo desde mi propia práctica, en consonancia con lo dicho por Jean Lemaire (1980). No obstante, creo que esta tendencia ya está cambiando en pleno siglo XXI. Para Lemaire la petición de terapia de pareja une dos demandas individuales que pueden ser convergentes o divergentes; en el primer caso avanzará la terapia con mayor armonía, complejizándose el proceso en el segundo caso. Esto hace que tengamos en cuenta la existencia de ambas, en el proceso terapéutico, aunque tratemos la pareja como una unidad. Más adelante, el mismo autor, llega a afirmar:

en la mayoría de los casos en que, a pesar de hallarse presente en la primera entrevista, uno de los cónyuges manifieste de manera pasiva o agresiva

su rechazo total a participar en un tratamiento conjunto, parece inútil, si no negativo, proseguir con este intento; es preferible otorgar entrevistas individuales al cónyuge solicitante, sin mantener la máscara hipócrita de pseudoentrevista de a tres". (Lemaire, 1980, p. 125)

Similar es lo que plantea Clifford Sager (1967), citado por Lemaire (1980), que ya en la primera entrevista inicial, creía imprescindible preparar el <programa> en común, y, para ello, precisar el o los diagnósticos, mediante la realización de entrevistas por separado con el marido y con la mujer. Así, el terapeuta comprendería mejor el tipo de personalidad que cada uno de los pacientes escogió como compañero, y la manera en que interactúa en la pareja. Además, cada cónyuge completaría la historia del otro mediante sus propios comentarios.

En la terapia de pareja es más activo el trabajo del terapeuta, que en la terapia individual, y por eso es muy importante mantener la neutralidad, resaltada por Ismail Yildiz (Yildiz, 2010), que conviene mencionar para mantenerla siempre presente.

A todo ello se añade otro tipo de situaciones, como son, por ejemplo, la necesidad del convencimiento previo de ambos sujetos, de que necesitan ayuda en su relación, ya que se ha dado una problemática que no han podido resolver, sin que ninguno pueda verse intimidado o forzado, por ello. Además de que las personas cuenten con condiciones favorables desde el estado de salud mental que presenten, sin existencia de patologías graves, que necesitarían de una terapia individual previa o paralela (por ejemplo, sería imposible ejercerla cuando uno de los sujetos presentara una psicosis de tipo paranoide).

En definitiva, podría trabajarse con entrevistas preliminares en modalidad individual, que tendrían varios objetivos importantes: en primer lugar, la realización del correspondiente diagnóstico, en el que se trataría de estudiar si puede existir una posible patología mental. En segundo lugar, actuar para aclarar la demanda, y observar posibles cuestiones que se plantean al inicio de la cura. En tercer lugar, cuidar la transferencia, aclarando cuestiones generales sobre el dispositivo terapéutico, y en cuarto lugar, poner de manifiesto si existe un verdadero deseo de cambio por parte de ambos miembros. Todo ello convertirá la terapia en algo más fluido sin levantar expectativas erróneas, y podrá aumentar la confianza en que el tratamiento aclare su situación y permita un progreso suficiente.

### **Distintos abordajes en la terapia de pareja**

También más allá de la disyuntiva, entre terapias individuales o terapia de pareja, además de las ya comentadas de Lemaire y Sager, se han realizado distintos tipos de abordajes de las terapias de pareja, entre ellos se puede hacer referencia a las prácticas en la que los tratamientos individuales se hacen por el mismo terapeuta, de forma simultánea con los dos miembros de la pareja, pero por separado (Thomas, 1956, citado por Pérez Testor, 2019). También están los terapeutas que actúan sobre uno y cuando este acaba sobre el otro (Oberndorf, 1938, citado por Pérez Testor, 2019).

Estos distintos modos de atención producen muchas distorsiones a nivel transferencial, que luego son muy complicadas de resolver, planteando problemas innecesarios, ya que se debe de buscar un buen enfoque de la terapia para que resulte más efectiva, teniendo en cuenta siempre un encuadre que permita la circulación de la palabra de una forma directa, conjunta.

### **Introducción de entrevistas y sesiones individuales en las terapias de pareja**

Cuando se habla de entrevistas y sesiones individuales, nos referimos a la utilización de una técnica ya conocida, que permite ampliar los recursos terapéuticos y puede facilitar el trabajo efectivo en las terapias de pareja. Teniendo en cuenta que no será necesario su utilización sistemática, sino sólo en aquellas terapias que lo requieran dependiendo de la opinión profesional del o la terapeuta, que puedan servir para resolver impasses en la cura, interferencias, o incluso en el pronóstico. Es difícil generalizar sobre la indicación de este recurso terapéutico, pero puede servir a nivel indicativo, la conveniencia de su empleo en algunas problemáticas relacionadas, donde puede ser más relevante, según mi propia experiencia, por ejemplo, con casos de infidelidad, procesos de adopción, alianzas divididas, etc. Por ello se aportará una viñeta clínica y un caso de terapia para poder ejemplificar desde la práctica clínica.

De este modo un criterio no tan generalista (utilizado en la mayoría de las terapias de pareja), para adoptar esta técnica en las que se observa cuestiones individuales muy importantes que precisan de una elaboración previa, y que necesitan conocerse por cada uno de los partenaires, para que influyan lo mínimo posible y no se conviertan en un obstáculo en el desarrollo de la terapia.

El trabajo terapéutico se debe centrar en el análisis concreto del proceso subjetivo de cada partenaire, y no debe de influir negativamente en el desarrollo terapéutico. Para ello se debe de haber constituido una transferencia suficientemente consolidada, para poder confiar en el terapeuta y tener la seguridad de que, en las sesiones individuales, se van a tratar las cuestiones inherentes al sujeto que está en la sesión. Es decir, aquellas problemáticas propias que ya estaban incluso antes de formar la pareja, pero que necesitan de un análisis, para que afecten lo menos posible a la terapia.

Entre las referencias consultadas (Chamorro, 2011), aunque ya he explicado que cada caso hay que tratarlo de forma específica, se mencionan algunos posibles motivos para introducir las sesiones individuales dentro de la terapia de pareja:

Para vencer las resistencias

Para no dejar al otro detrás

Para concienciar la participación de ambos de manera voluntaria y sin presiones

Para mejorar la comunicación al inicio

Para mejorar la empatía

Estas podrían ser cinco razones un tanto genéricas para poder entender esta aplicación de las entrevistas preliminares, o de las sesiones en el seno del tratamiento

de pareja, pero es necesario hacer unas precisiones más concretas. En este sentido habría que contar con el acuerdo de ambos miembros de la pareja, para entender la aplicación de esta técnica, con el fin de que mejore el proceso de la terapia conjunta. Sería necesario por tanto un “acuerdo intradiádico” entendiendo diada como “aquella unidad formada por los dos miembros de la pareja que comparten un espacio vincular interpersonal común” (Dicks, 1967). Me parece muy interesante esta definición, al referirse al vínculo interpersonal. Por tanto, ambos deben de entender y confiar en las sesiones individuales donde se va a tratar, sólo aquello que afecta individualmente a cada miembro de la pareja, para que lo intrínseco afecte lo menos posible a lo diádico. Para conseguir también y esto es algo muy habitual, que el tiempo de comprender de cada uno, pueda ir a la par. En ocasiones el desfase de la temporalidad es bastante diferente, por ello es importante conseguir una adaptación en los tiempos de forma que puedan hacer el proceso juntos sin desfases significativos. Todo ello formará parte del encuadre del tratamiento.

También sucede en muchas ocasiones, la utilidad de estas sesiones individuales para tomar conciencia de la necesidad de iniciar un tratamiento individual futuro, que permita elaborar problemas personales, como pueden ser procesos de duelo, por ejemplo.

### ***El encuadre***

Para todo ello es importante cuidar mucho el encuadre, el setting también llamado, utilizando una posición en V con un terapeuta, para que los ángulos de visión se mantengan iguales para ambos sujetos. Cuestión que debe de ser una constante, para mantener siempre un equilibrio de miradas, y de atención a la palabra de cada uno, para sentir que hay una escucha activa y exquisita por parte del terapeuta, hacia los mensajes que circulan.

El manejo de la transferencia es mucho más complicado en estas sesiones que en las individuales. Es imprescindible mantener el trato por igual de ambos miembros de la pareja. En este aspecto se ha dicho que cuando se hacen sesiones individuales, posteriormente es mucho más difícil controlar los intentos individuales de ganarse no sólo la atención del terapeuta, sino el intento de colocarlo en una posición a su favor. Pero podría decirse lo contrario también, porque como puede existir otro espacio de escucha individual, no es necesario acaparar la atención. Por ello es fundamental mantener la atención en ambos, haciendo a veces un ejercicio de aclarar o resumir las ideas expresadas, para que queden bien formuladas y se experimente que el mensaje pueda llegar mejor al otro. Acto terapéutico que puede tener un valor de interpretación.

Respecto al encuadre, también se ha hablado de introducir un segundo terapeuta (terapia foursome en *Psicoterapia psicoanalítica de pareja*, compilación de Téstor, 2019), y si ambos terapeutas tienen sexo diferente, puede ser más efectivo para el encuadre terapéutico. En la opinión del autor del este texto, un coterapeuta puede ser bastante interesante, cuando se trabaja en un centro en el que se ofrece

formación en terapia de pareja, para evitar sobre todo contradicciones u otro tipo de desavenencias. En este sentido resulta más operativo, que solo un profesional lleve la iniciativa, así, se evitarán dobles mensajes. Podría ser útil en algunas situaciones puntuales, por ejemplo, la utilización de este tipo de setting para mostrar interpretaciones indirectas, a través de comentarios de un terapeuta al otro.

Este concepto de iniciativa hay que entenderlo bien, debe de basarse en una dirección de la cura, guiada por la demanda inicial, hacia la búsqueda de la verdad inconsciente. Para ayudar en este proceso fundamental resulta sumamente útil la práctica de la supervisión, de una forma metódica, sobre todo para aquellos momentos de bloqueo o impasses. Se puede referenciar en este sentido, a la integración de esta práctica en procesos de formación ya reglados en prestigiosas Universidades como es la de Comillas donde su “Máster en Psicología de la Salud y Práctica Clínica”, no sólo utiliza esta técnica, sino que la implementa para la investigación, dentro del psicoanálisis con una praxis de grupos operativos.

Así mismo cuando se habla de iniciativa en la dirección de la cura, no se sitúa al terapeuta en una posición de saber, de maestro o de gran especialista, sino de que pueda facilitar que el saber circule, poniendo sobre la mesa los problemas y contribuir a su análisis correspondiente, a partir siempre del saber de los propios sujetos. Dicho esto, también conocemos que la base de la transferencia es dirigirse a un profesional al que se le supone un saber, pero es obligación del terapeuta hacer pivotar ese saber supuesto, hacia el saber que se expresa por el inconsciente que aparece en la terapia. Detentar el saber sería colocarse en una posición de poder innecesaria, ya que no conocemos la historia de los sujetos, y, además, supondría esperar a que el terapeuta solucionara sus problemas, como si estuviera en la posición de la verdad absoluta. En cambio, nuestra función es favorecer que ese saber inconsciente surja y pueda elaborarse, dentro de la línea de pensamiento clásica de la corriente lacaniana.

### **Viñeta clínica de un caso de infidelidad**

Se relatará a continuación la viñeta clínica de un caso que pudo continuar gracias a una intervención puntual, después de la segunda entrevista diagnóstica. Las primeras entrevistas preliminares, llamadas así porque se hacen para fijar un diagnóstico y valorar la posibilidad de que se pueda emprender una terapia, es conveniente realizarlas siempre de forma conjunta, para que se explique y se escuche, cuál es la demanda inicial.

El motivo de la consulta se centra desde el principio en la infidelidad del marido, tres años atrás, sin que fuera descubierta hasta hace un par de meses por casualidad, cuando ella limpiaba el garaje. Allí encontró unas cartas y unas fotos que delataban la relación mantenida por su marido, con una antigua novia, en dos o tres ocasiones. Esta ‘traición’ como ella manifiesta, no es comprendida, después de todo lo que han vivido en común, y tampoco quiere perdonarla, hasta que no pueda conseguir alguna explicación, que le sirva para aplacar esta sensación que

le angustia tanto. Entiende que es algo que no puedan manejar los dos y animados por sus hijos, deciden realizar una terapia de pareja.

En las dos primeras entrevistas conjuntas surge este tema de una forma muy invasora, sin posibilidad de ninguna elaboración. Él jura que había sido un affaire, que no tenía ninguna importancia y por eso se lo había ocultado. Ella no entendía como había podido hacerlo, reprochándose continuamente y viéndolo también como un reproche hacia sí misma, que había producido una profunda herida narcisista, y reabierto unos sentimientos de inadecuación, de los que había estado presa toda su adolescencia, en la que se veía gorda y fea y nada deseable. Por eso el daño emocional era muy grande. Lo despreciaba, pero al mismo tiempo al resurgir todos esos sentimientos de antaño, también se despreciaba a sí misma.

En este punto de bloqueo donde peligraba la continuación de la terapia, era necesario realizar una o dos entrevistas individuales que pudieran desbloquear esta escalada de pensamientos obsesivos, y poder introducir un tiempo de comprender, para poder replantear la relación sin este pesado lastre del pasado.

Hizo falta solo una entrevista, para poder retomar la terapia conjunta. En esta sesión con ella, pudo exteriorizar todo su malestar por la ‘traición’ recibida, y situarla en un contexto en el que la pareja sufría un impasse, producido por una gran dedicación de ella a su madre enferma y a sus hijos. Piensa que eso produjo una desatención a su marido y un distanciamiento de la pareja, que posteriormente se superó. Esta contextualización la tranquilizó, pero, aun así, continuaba la herida reabierta de su infancia y adolescencia en la que se sentía muy minusvalorada, y que debería retomarse en una terapia individual paralela, en la que se podría abordar la escisión entre amor y deseo, que se produjo en un momento dado por su marido. Un hombre en este caso, “puede desear a mujeres que no ama, para reencontrar la posición viril que él pone en suspenso cuando ama” (Miller, 2008). Pudo aceptar que seguía amándola, pero necesitaba de tiempo para poder asimilar todo lo que significaba que, en un momento dado, su marido hubiera preferido a otra mujer.

La terapia conjunta pudo continuar, pudiendo valorar todo lo que estaba en juego en la relación, como era, por ejemplo, el buen comportamiento que su marido había mantenido siempre con sus hijos y con su suegra. Reaparecían ocasionalmente los reproches por la infidelidad, pero permitían que pudiera hablarse de la relación actual, en la que ella estaba estudiando gracias a un trabajo de media jornada y de que él se hiciera cargo de muchas de las tareas de la casa y de ciertas necesidades de los hijos. Ella llevaba los estudios con calificaciones muy altas, que servían de reafirmación yoica, ante su sentimiento de inferioridad latente. La grave crisis en la relación podía abordarse a partir de la situación del presente, que había cambiado bastante desde hace tres años. En la sesión siguiente con ambos, después de la individual, verbalizó que esta sesión le había sido muy útil, ya que había podido ver otras perspectivas, que en su bloqueo no alcanzaba a contemplar.

Este fragmento muestra un ejemplo de esta inclusión de las entrevistas individuales en el seno de la terapia conjunta (entrevistas que tienen valor de sesiones

de terapia). En este tipo de casos lejos de perturbar la transferencia, la reforzó de una manera clara, ya que posibilitó otros puntos de abordaje.

La transferencia es uno de los conceptos más complicados en la práctica clínica con parejas, como se ha dicho e intentado desarrollar (Seminario sobre La Transferencia de Lacan, 1961/1991). Necesita de una formación del terapeuta, muy cuidada, y de haber trabajado en su propia terapia individual. Es decir, no se puede realizar terapia de pareja, sin antes haberse formado intensamente en psicoanálisis y realizar el propio análisis personal. Además de aprendizajes específicos, también es conveniente la práctica de la supervisión, para poder manejarse mejor en la dirección de la cura (estas son las bases de la formación en psicoanálisis).

Como aportación final a esta viñeta clínica, cabe hacer la consideración de que el trabajo terapéutico tiene que permitir en este tipo de casos, que la pareja pueda comprender el papel que la infidelidad juega en su relación, e identificar lo que está ocurriendo emocionalmente entre ellos.

La propia terapia debe también favorecer la capacidad de pacto entre los dos, restando importancia a los temores que los desunen y mostrar aquello que se desconoce, tomando conciencia de todo el malestar que produce la infidelidad en sí.

### **Un caso de terapia de pareja**

Se expondrá a continuación un caso de terapia en la que también fue positiva la realización de sesiones individuales, para desatascar el proceso principal.

La pareja acude a la consulta, ante las continuas discusiones que suelen tener siempre en relación con las excesivas atenciones que él muestra con su ex, a pesar de estar ya casi dos años separados. Él justifica esa forma de actuar por querer mantener el vínculo con su hijo de dos años de edad. La separación se produjo cuando el niño tenía 7 meses. Ya estaban mal antes, pero la retrasó para no dejarlo tan pequeño. Entonces no se formalizó legalmente la situación para poder ver al niño a menudo, pensando que la legalización le otorgaría la custodia a ella por la corta edad del niño y no podría disfrutar de este periodo de la vida de su hijo (él es abogado y conoce bien las leyes). También no lo ha hecho antes, por mantener sentimiento de culpa, por lo que él cree que fue un “abandono”. De esta situación se aprovecha su ex para pedirle ciertos favores, sobre todo económicos.

La situación en la que se encuentra le produce mucho estrés, sintiéndose entre dos mujeres demandantes, y su propio sentimiento de culpa por el abandono a su hijo. Además, en su trabajo quiere evitar conflictos; su forma de actuar repercute en sus clientes, que también se hacen muy demandantes y retrasan sus pagos, debiéndole mucho dinero. Él no consigue imponerse en estas cuestiones.

Aparece una constante que tiene valor de síntoma en su forma de actuar, tanto con su expareja, como con su compañera actual y sus clientes, e incluso con sus familiares, que también se aprovechan de su buena disposición.

Todo este funcionamiento, sintomático, aunque se va viendo en las sesiones, necesitaba de una interpretación y de un tratamiento individual, ya que las inter-

pretaciones y las cuestiones tan caracterizadas deberían tratarse aparte, porque no son de la propia relación sentimental que mantiene en la actualidad, aunque ésta las haga emerger, sino que provienen de antes de la misma. Además, podían servir como un arma contra él. Por ello no veo ningún inconveniente en que se trabajen en sesiones individuales, una vez discutida y aclarada su necesidad conjuntamente.

Así se hizo y él pudo observar como dicha conducta se repetía en distintos ámbitos que le perjudicaban a él mismo y a sus relaciones.

Por su parte este comportamiento atentaba contra la propia línea de flotación de su pareja, que no podía soportar que la pusiera en segundo plano. Ella había tenido también otra relación anterior, con una hija en común, preadolescente, pero la relación con su ex, en ese momento era cordial y ya había superado las desavenencias importantes del principio de la separación, hace ya 11 años. Ella se mostraba como una mujer muy segura de sí misma, y no toleraba de ningún modo, ser 'segundo plato'. Cada atención que él dispensaba a su ex, era como un ataque frontal, ya que era percibido por ella como un menosprecio. A veces cuestiones nimias, se consideraban como una falta de respeto grave. Esta situación se puede entrever respondía a un síntoma que le hacía reaccionar violentamente, ya que tenía que ver con un pasado en el que se había visto relegada demasiadas veces, y esto ya no lo toleraba. Se necesitaba por tanto poner en claro esta situación en paralelo a la relación de pareja, para quitarles parte de la carga percibida y que influyera lo menos posible en la relación, ya que no eran características de la propia relación, si no de cuando ella se sentía relegada antaño.

El síntoma encierra una verdad que hay que desplegar, como decía Freud (Freud, 1925/1986). Cuando se unen las parejas, se unen también sus síntomas y entre ellos unos pueden combinar, pero otros pueden resultar incompatibles. Precisamente en esta pareja se aprecia perfectamente cómo sus síntomas son incompatibles para el otro. El conflicto aparece cuando los síntomas de cada uno no se pueden acomodar.

Dicho de otro modo, no hay posibilidad de colusión positiva. Tomando el concepto de colusión en referencia a Dicks (1976), como un acuerdo inconsciente que determina una relación complementaria, en la que cada uno desarrolla partes de uno mismo que el otro necesita y renuncia a partes que proyecta sobre su cónyuge.

Las sesiones individuales en este caso tendrían la particularidad de tratar dichos síntomas, para que pudieran ser despejados y analizados aparte, y conseguir así que influyeran lo menos posible en la terapia de pareja. En este sentido también sería fácil preguntarse, ¿por qué no realizar dos terapias individuales?, ya que los síntomas son tan importantes. En este punto hay que pensar en la demanda que se hace, y esta es precisa: ambos sujetos están conformes en resolver los problemas que les afectan en común, y continuar la construcción de su pareja, demorarlos supondría la ruptura del avance que habían conseguido y que funcionaba muy bien en general, cuando no existían interferencias externas. Además, vistos individualmente no constituyen un problema actual para cada uno y permiten que el tratamiento sea más efectivo.

La efectividad de los tratamientos de pareja es mayor cuando los conflictos que han provocado las crisis, predominan los funcionamientos intersubjetivos, o sea, aquéllos en los que uno de los *partenaires* está influido por el otro, a través de sus respuestas, en una suerte de retroacción circular (Nocetti y Spivakow, 2011). Esta interrelación afecta a una intersubjetividad en la que también se ponen en juego las relaciones sociales, además de las características biopsicológicas de la propia pareja. Es interesante pensar en la importancia que tiene este concepto de 'intersubjetividad', desde la lectura mucho más compleja, realizada por Claudio Maruottolo (Maruottolo, 2016; Maruottolo y Llorens-Herrera, 2017), que une en un nuevo paradigma la condición biológica, psicológica y social. Enmarcado todo ello en una tercera tónica que sería cuestión de discusión extensa, pero que excede al planteamiento del trabajo aquí expuesto. Pero sí quería destacar el interés de la unión de los tres parámetros.

Volviendo al caso, se observaba una relación de pareja aparentemente muy feliz, con muchas satisfacciones, parecía que el único problema siempre estaba relacionado con las interacciones con la expareja de él, que hacían surgir en ella mucha agresividad.

Desde el punto de vista terapéutico, podría tratarse de forma directa la terapia de la pareja, y trabajar de forma paralela en otro encuadre, la problemática individual de ambos, como así se ha visto. Por tanto, no había posibilidad de elección entre terapias individuales y/o terapia de pareja. La demanda estaba clara y no comprendía el tratamiento individual de momento, aunque sí que se dejó constancia de su necesidad, si se agudizaba el malestar.

Con estas premisas la terapia avanza, cuidando desde el principio, la realización de una consistente transferencia de trabajo, que diera seguridad para afrontar la problemática presentada, con el tratamiento de aquellas cuestiones individuales, que se consideran necesarias, atendidas de forma paralela, para la buena dirección de la cura.

En las primeras entrevistas diagnósticas se observaba claramente que existía un vínculo fuerte entre los dos. Él hablaba de que nunca había estado tan enamorado, y mostraba su gran disposición a luchar por la pareja, haciendo los sacrificios que hiciera falta. Prueba de ello era la buena relación que mantenía con la hija preadolescente de su pareja. El problema se presentaba una y otra vez, con las atenciones que tenía con su ex, justificadas con mantener las visitas a su hijo. Era el motivo por el que después de casi dos años de separación, no habían formalizado la separación, como se ha indicado.

Del mismo modo quería mantener las cuestiones con sus clientes, sin terminar del todo los litigios, que iban sumando nuevos temas, sin cobrar tampoco la finalización total de los mismos. Aumentaba así la morosidad. Todo ello tensaba mucho la situación con su actual pareja, que era mucho más resolutiva y tajante, exigiéndole que estableciera unos límites más firmes, finalizando y abriendo expedientes de nuevo si hacía falta, para que no se eternizaran.

En las sesiones individuales se pudieron analizar libremente estas temáticas. Por un lado, él tendría que resolver su síntoma que provocaba estar preso en una encrucijada, que cada vez tenía más consecuencias.

Por su parte, ella tuvo que enfrentarse a una vida difícil. Una infancia muy complicada con una madre alcohólica y un padre ausente, que a pesar de sus esfuerzos no reconocían sus logros y sus valores. Hasta se hacía cargo de su hermano pequeño, aunque no tuviera ninguna consideración especial. Después tuvo una pareja que la maltrataba, pero había conseguido salir de todo con una fortaleza creada progresivamente, sin apenas ayuda. Relata todo ello con una mezcla de pesadumbre, pero también de satisfacción personal por haber vencido tantos inconvenientes, que le habían dejado una herida sin curar: no iba a soportar de nuevo que no se la considerase. Tenía que valorarse sus capacidades y su entrega, y pensaba que podría seguir haciendo frente ella sola, a todo ese lastre del pasado. Afrontar una terapia individual significaría mucho dolor por tener que revivir un pasado muy traumático.

Trabajar estos aspectos en sesiones individuales, permitieron la toma de conciencia de la problemática intrínseca de cada uno, asumiendo el trabajo que tenían por delante. Sirvió también para diferenciar la carga individual del tratamiento que era la temática principal.

De esta manera él comenzó a actuar en consecuencia, poniendo más límites no sólo a su ex, sino también en su trabajo. Empezó a estar un tiempo con su hija más acotado, diferenciando los tiempos de estancia de cada uno de los padres, sin mezclar, haciendo de la separación algo más claro. Presentó un convenio regulador para resolver de una forma legal la separación, y que tuviera una resolución final, sin alargar más una situación que tanto estaba desgastando a todos. Con respecto a los clientes, exigió el pago antes de seguir con nuevas demandas. Comprobó que dar tanto margen era perjudicial, en todos los sentidos y tampoco servía para evitar los conflictos. Todo ello relajó la situación de la pareja y permitió que el pasara más tiempo con ella y hubiera una mejor armonía. Presentó oficialmente a su familia su pareja, con el fin de formalizar el casamiento una vez resuelto el divorcio con su ex. Ella sintió que ya contaba más, y, por consiguiente, disminuían los conflictos, pudiendo hacer planes a largo plazo. Ese 'nosotros' tan importante en las parejas, seguía construyéndose y cobró más consistencia, con otro fin: el planteamiento de una nueva paternidad, cuando se acabara de consolidar la relación de pareja.

Creo que se pueda observar en este caso, siempre que la relación transferencial sea lo suficiente sólida, la compatibilidad de las sesiones individuales, con las sesiones conjuntas, dentro de una terapia de pareja.

El tratamiento pudo llegar a su fin cuando se fortaleció la pareja no sólo por el hecho de su casamiento, sino porque permitió consolidar su plan de pareja en común. También consideraron ambos que debían de finalizarlo, en el sentido que lo plantea Juan Carlos Nocetti, ya que son en última instancia los sujetos quienes valoran el fin de la terapia (Nocetti y Spivakow, 2011). Sería muy interesante analizar cómo se llegan a los fines de análisis en las terapias de pareja, pero eso necesitaría

de un desarrollo muy exhaustivo en un artículo completo.

### Consideración final

Las sesiones individuales contribuyen a desatascar cuestiones de pareja, que pueden llegar a ser sintomáticas y que, tratadas de forma paralela, contribuyen a un desempeño más fluido de los procesos de pareja. Para ello es necesario manejar con especial cuidado la relación transferencial, que se forma antes de recibir a los pacientes, en la primera llamada de petición de consulta, en la que ya ha de contarse con ambos miembros de la pareja. Se ha de ser espacialmente considerado en estos detalles para que la terapia pueda enfocarse con las mayores garantías de éxito desde que se recibe la primera demanda, que ha de tratar de extenderse al otro *partenaire* ya desde el inicio.

Atender con sumo cuidado todas estas precisiones favorecerá la fluidez de la terapia, si es necesario con la realización de sesiones individuales, que considero ser lo suficientemente relevantes después de todo lo anteriormente argumentado, para favorecer que ambos sujetos puedan iniciar un viaje terapéutico, en el que se favorezcan los puntos de encuentro y se analicen las discrepancias, para permitir que el viaje no tenga demasiadas paradas y afronte las distintas vicisitudes que se presenten con dinamismo y eficacia.

### Referencias

- Chamorro, J. (2011). *Nosotros que nos quisimos tanto... Los resultados terapéuticos del psicoanálisis. Nuevas formas de la transferencia*. Revista digital Varité. Nueva Escuela Lacaniana de México.
- Dicks, H. V. (1967). *Tensiones matrimoniales*. Hormé.
- Freud, S. (1986). *Síntoma, inhibición y angustia*. Obras completas: Sigmund Freud (1ª ed. 1ª reedición., Vol. XX). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1925).
- Lacan, J. (1991). *La Transferencia*. Paidós (trabajo original publicado en 1961).
- Lemaire, J. (1980). *Terapias de pareja*. Amorrortu.
- Maruottolo, C. (2016). *Más allá del principio de realidad. Subjetividad y psicoanálisis de tercera generación*. Aperturas psicoanalíticas. *Revista internacional de psicoanálisis*, 52. <https://aperturas.org/articulo.php?articulo=0000927&a=Mas-alla-del-principio-de-realidad-Subjetividad-y-psicoanalisis-de-tercera-generacion>
- Maruottolo, C. y Llorens-Herrera, M. C. (2017). El lugar de la intersubjetividad en la psicoterapia psicoanalítica de pareja y familiar. En M. J. De Castro, R. Gómez y A. De la Hoz (eds.), *La psicoterapia de grupo en los servicios de salud mental* (pp. 143-152). AEN.
- Miller, J-A. (2008, octubre). Sobre el amor. *Psychologies Magazine*, 278.
- Nocetti, J. C. y Spivakow, M. (2011, noviembre). La terapia psicoanalítica de pareja: su utilidad y referencias teóricas. *Topía*, 52. <https://www.topia.com.ar/autores/juan-carlos-nocetti>
- Pérez Testor, C. (2006). *Parejas en conflicto*. Paidós.
- Pérez Testor, C. (2019). *Psicoterapia psicoanalítica de pareja*. Herder.
- Pérez Testor, C., Castillo, J. A. y Davins, M. (2009). *Psicoterapia psicoanalítica de pareja: teoría y práctica clínica*. *Apuntes de Psicología*, 27(2-3), 197-217.
- Yildiz, I. (2010). *Psicoanálisis de pareja y de familia. Perspectivas psicoanalíticas de pareja y de familia*. Psicoanlistaiyildiz. <https://psicoanlistaiyildiz.com/portfolio-2/perspectivas-psicoanaliticas-de-pareja-y-de-familia/>

## Apéndice

### Bibliografía complementaria:

- Castellví, P. (1994). *Tratamiento de pareja*. En A. Bobé y C. Pérez Testor (comps.), *Conflictos de pareja. Diagnóstico y tratamiento*. Paidós.
- Goldklank, S. (2009). The shoop shoop song. A guide to psychoanalytic-systemic couple therapy. *Contemporary Psychoanalysis*, 45(1), 3-25. <https://doi.org/10.1080/00107530.2009.10745984>
- Lamaire, J. (1979). *La pareja humana: su vida, su muerte, su estructura*. Fondo de Cultura Económica.
- Martínez Sánchez, J. I. (2010). *Terapia familiar y de pareja. Intervenciones clínicas en las familias. Una introducción práctica*. Eimpresión Hispana.
- Martínez Sánchez, J. I. (2012). *Intervenciones en las familias a través de la terapia. La terapia en familia*. Académica Española.
- Meana Peón, R., Méndez Ruíz, J. y Alarcón Pulpillo, A. (2012). *Terapia Psicoanalítica. Estrategia para la Formación Práctica Universitaria y la Investigación Clínica*. Revista Clínica Contemporánea. *Práctica Clínica*, 1(3), 35-6. <https://doi.org/10.5093/cc2012a3>
- Miller, J-A. (2008, octubre). Psychologies: La psychanalyse enseigne-t-elle quelque chose sur l'amour? Interview a Jacques-Alain Miller dans Psychologies Magazine. *Psychologies Magazine*, 278. <http://ampblog2006.blogspot.com/2008/10/interview-de-jacques-alain-miller-dans.html>
- Torres, D. (2017). Reseña de "Psicoterapia psicoanalítica de pareja como tratamiento de elección: indicaciones, desafíos y beneficios" [VV.AA.]. *Aperturas Psicoanalíticas*, 54. Recuperado de [http://www.aperturas.org/articulos.php?id=0000970&a=Psicoterapia-psicoanalitica-de-pareja-como-tratamiento-de-eleccion-indicaciones-desafios-y-beneficios-\[VVAA\]](http://www.aperturas.org/articulos.php?id=0000970&a=Psicoterapia-psicoanalitica-de-pareja-como-tratamiento-de-eleccion-indicaciones-desafios-y-beneficios-[VVAA])