

## **El tiempo no lo cura todo**

**Carmencita Alva Muñoz**  
Universidad César Vallejo, Perú

**Angela Cabanillas Espejo**  
Universidad César Vallejo, Perú

**Suniko Fernández Cruz**  
Universidad César Vallejo, Perú

**Mariana Loc Chang Azabache**  
Universidad César Vallejo, Perú

**Recibido:** 11-04-2018

**Aceptado:** 16-08-2018

Cómo citar este artículo según 6ta edición: Alva, C., Cabanillas, A., Fernández, S., & Loc, M. (2018). El tiempo no lo cura todo. *Revista JANG*, 7(2), 11-21

La correspondencia relacionada con este artículo debe dirigirse a Angela Cabanillas Espejo, e-mail: [angelitacab26@gmail.com](mailto:angelitacab26@gmail.com)



## EL TIEMPO NO LO CURA TODO

Alva Muñoz, Carmencita  
Cabanillas Espejo, Angela  
Fernandez Cruz, Suniko  
Loc Chang Azabache, Mariana  
*Universidad César Vallejo*

### RESUMEN

El estudio de caso se ejecutó en la ciudad de Trujillo, con una pareja de convivientes, quienes acudieron por presentar problemas en la relación de pareja. Se diseñó y aplicó un plan de tratamiento basado en los principios y técnicas de la Terapia Sistémica, incluyendo ideas de la Terapia Centrada en Soluciones, Terapia Narrativa, y modelo de Gottman. La duración fue de 8 sesiones, donde se establecieron objetivos trabajables de tratamiento, además de la prevención de recaídas. Se empleó la Escala de la Evaluación de la Cohesión Familiar - FACES III para medir cuantitativamente cambios pre y post tratamiento, además la escala de avance en cada sesión para conocer el progreso. Los resultados alcanzados evidencian el logro de objetivos propuestos.

**Palabras clave:** terapia; pareja; terapia sistémica; modelo de Gottman

### ABSTRACT

The case study was carried out in the city of Trujillo, with a couple of cohabitants, who came to present problems in the relationship. A treatment plan was designed and applied based on the principles and techniques of Systemic Therapy, including ideas from Solution-Centered Therapy, Narrative Therapy, and Gottman's model. The duration was 8 sessions, where workable treatment objectives were established, in addition to relapse prevention. The Family Cohesion Evaluation Scale - FACES III was used to quantitatively measure changes before and after treatment, as well as the progress scale in each session to know the progress. The results achieved demonstrate the achievement of proposed objectives.

**Keywords:** therapy; couple; systemic therapy; Gottman model.

## RESUMO

O estudo de caso foi realizado na cidade de Trujillo, com alguns coabitantes, que vieram a apresentar problemas no relacionamento. Um plano de tratamento foi projetado e aplicado com base nos princípios e técnicas da Terapia Sistêmica, incluindo idéias da Terapia Centrada na Solução, Terapia Narrativa e modelo de Gottman. A duração foi de 8 sessões, onde objetivos de tratamento viáveis foram estabelecidos, além da prevenção de recaída. A Escala de Avaliação de Coesão Familiar - FACES III foi usada para medir quantitativamente as mudanças antes e depois do tratamento, bem como a escala de progresso em cada sessão para conhecer o progresso. Os resultados alcançados demonstram o alcance dos objetivos propostos.

**Palavras-chave:** terapia, casal, terapia sistêmica, modelo de Gottman

## INTRODUCCIÓN

En el presente trabajo, se seleccionó como modelo para el diseño de las sesiones y la aplicación de las mismas, las bases teóricas de la terapia sistémica. La misma que ve a la familia como un sistema de interacción constante, en donde un cambio en un miembro influye directamente en otro.

Para la terapia sistémica, la familia es un conjunto organizado e interdependiente de personas en constante interacción, que están reguladas por reglas y funciones dinámicas que existen entre sí y con el exterior. (Minuchin, 1986)

La familia es un conjunto de personas que se encuentran estructuradas, en donde la totalidad

construyen normas de funcionamiento, que rigen el comportamiento individual. Watzlawick et al 1967 (Citado por Feixas, Muñoz, Compañ & Montesano, 2016).

Para la TS, los conflictos que se dan en la pareja, se pueden dar por una irregularidad en la realización del sistema conyugal, los cuales son conocidos también como problemas estructurales; o por lo contrario como una respuesta inapropiada de las condiciones evolutivas vinculadas al ciclo vital, lo cual es conocido como problemas normativos. (De la Espriella, 2008)

Del mismo modo otro problema frecuente en la terapia de pareja es la separación, siendo esta una experiencia

traumática y dolorosa por la que una persona pasa, produciendo una sensación de pérdida sutil pero real. Asimismo, se da una situación de redefinición y realineamiento de la pareja. (Navarro y Pereira, 2000)

Además, el modelo empleado por Gottman, para trabajar con parejas, establece predictores que llevan a que una pareja se convierta en disfuncional: hay más negatividad que positividad, los cuatro caballos del apocalipsis, intentos de separación, inicio rudo de una discusión, el hombre no acepta la influencia de la mujer, recepciones y atribuciones negativas y la inundación emocional o fisiológica. (Gottman, 2012). Es así que el autor los define de la siguiente manera:

Hay más negatividad que positividad, hace referencia a que existe mayor cantidad de desacuerdos y sentimientos negativos (hostilidad, no escucha y actitud defensiva). (Gottman, 2012)

Los cuatro caballos de apocalipsis, son la crítica, la cual son conductas que desvalorizan, descalifican por medio del uso del “nunca” y “siempre”. El segundo, es la actitud defensiva, que es no aceptar responsabilidad en el problema y

defender siempre la inocencia. El siguiente es el desprecio, en donde se evidencia que un miembro se cree superior al otro por medio de actitudes verbales y no verbales, desvalorizando a la pareja; este es uno de los mejores predictores de divorcio. Finalmente, en el amurallamiento se toma una posición de no diálogo con actitudes evasivas. Se da frecuentemente en hombres. (Gottman, 2012)

En cuanto a los intentos de reparación, reflejan la capacidad que se tiene para discutir y posteriormente intentar solucionar o reparar la situación, cuando no sucede, la pareja es disfuncional. (Gottman, 2012)

Mencionan además que cuando las discusiones se inician de manera ruda, es probable que terminen de la misma manera. (Gottman, 2012)

Cuando el hombre acepta la influencia de mujeres, las relaciones suelen ser más exitosas y duraderas. (Gottman, 2012)

En las recepciones y atribuciones negativas, las cosas no son vistas positivamente y sólo se resaltan los defectos. (Gottman, 2012)

Finalmente, la inundación emocional o fisiológica, es el predictor “grave”, pues aquí las parejas no pueden

comunicarse funcionalmente y comienza a establecer vidas separadas. (Gottman, 2012)

Sin embargo, a contraste de lo mencionado, el mismo autor, propone 7 principios que permiten que la relación de pareja funcione: crear mapas de amor, mostrar afecto y respeto, acercarse a la pareja y no alejarse, aceptar la influencia de la pareja, regular los conflictos efectivamente, hacer los sueños aspiraciones de una vida una realidad y crear un significado compartido. (Gottman, 2012):

Crear mapas de amor, hace referencia a que se favorezca la amistad en una pareja, para sentirse conocido.

Mostrar afecto y respeto, se logra a través de elogios y aprecio por cosas pequeñas, enriqueciendo el sistema de pareja con admiración. (Gottman, 2012)

Además, acercarse a la pareja y no alejarse, se basa en estar atentos a los intentos de conexión e interés que muestra la pareja, con la finalidad de crear una “cuenta bancaria”. (Gottman, 2012)

Aceptar la influencia de la pareja, es la única manera de fortalecer la relación, dejando de lado la perspectiva negativa de las cosas. (Gottman, 2012)

En cuanto a regular los conflictos efectivamente, existen ciertos pasos como iniciar la conversación de manera suave, autorelajarse, aceptar la influencia de pareja, llegar a acuerdos y aceptar que hay cosas que no se pueden cambiar. (Gottman, 2012)

Hacer los sueños y aspiraciones de una vida una realidad, hace mención a tener el conocimiento y valoración de los sueños que tienen cada uno y por medio del respeto averiguar porque no se desea ceder e intercambiar valores. (Gottman, 2012)

Finalmente, crear un significado compartido, es fijar los rituales de conexión y hallar propósito de vida compartido. (Gottman, 2012)

Es también importante mencionar que cuando las familias atraviesan por conflictos resaltan 2 tipos de dimensiones que afecta la cohesión, como menciona Olson y Cols (1985, citado por Ramirez, 2016):

La cohesión, (también conocida como apego), se caracteriza por estar compuesta de cuatro niveles que tienen la función de clasificar a los diferentes tipos de familia, estas son: desligadas (muy bajo nivel de cohesión), separadas (bajo a moderado), conectadas (moderado a alto) y enmarañadas (muy

alto nivel de cohesión). Cuando existe cohesión adecuada, los miembros de la familia son capaces de ser independientes, sin dejar de estar vinculados a sus familias. Sin embargo, cuando ocurre todo lo contrario, las familias se encuentran “desintegradas” y no se percibe apoyo.

Por otro lado, la Adaptabilidad, es considerada como flexibilidad, y se define como el grado que posee la familia para ser capaz de cambiar la estructura de poder, sus reglas y límites, cuando ocurran situaciones o eventos de estrés. Al igual que la cohesión existe cuatro niveles: rígidas (muy bajo nivel de adaptabilidad), estructuradas (bajo a moderado), flexibles (moderado a alto) y caóticas (muy alto nivel de adaptabilidad). El segundo y tercer nivel (familias estructuradas y flexibles). Las familias que son flexibles consiguen adaptarse a los diversos acontecimientos. Pero cuando existe poco nivel de flexibilidad, ocurre todo lo contrario y las familias son autocráticas, con capacidad limitada.

Las investigaciones refieren que consideran que la cohesión y la adaptabilidad están correlacionadas con la salud familiar. Es así que los niveles moderados de cohesión y adaptabilidad

tienen mayor probabilidad de afrontar de manera eficaz las demandas del ambiente, a comparación de aquellas familias que se ubican en los extremos. (Ramirez, 2016)

Trabajar la terapia de parejas tiene como importancia, que se puede abordar un enfoque centrado en la queja o problema y no solo en un síntoma o diagnóstico (basándose en la TCS). Del mismo modo las indicaciones tienen que responder a lo que la pareja necesita, creando expectativas de trabajo realistas. Puesto que la mayoría de parejas acuden a terapia por situaciones relacionadas con el ciclo vital como infidelidades, problemas médicos. (De la Espriella, 2008)

El trabajo de la TCS está centrado en aprovechar las soluciones que los clientes dan y vienen empleando en la solución de su problema, teniendo en consideración que el problema la mayoría de veces no ocurre el 100% del tiempo, sino que el contrario existe ocasiones en los cuales el problema no aparece (su aparición es en menor intensidad o frecuencia), en el lenguaje de la TCS son llamadas “las excepciones”. (Villanueva, 2007)

El modelo centrado en soluciones pone énfasis en los recursos de los

consultantes y es de corte breve, entendiendo que el acortamiento de la intervención no debe suponer una merma en su eficacia, por el contrario, son una forma de conseguir que se produzcan antes los efectos terapéuticos beneficiosos (Beyebach, 2006).

## MÉTODO

### *Participantes:*

La pareja de consultantes estuvo conformada por Jesús G. de 45 años, de ocupación ingeniero, divorciado con 2 hijas de 21 y 16; y Blanca J. de 35 años, de estudiante de educación inicial, madre de 1 hijo de 15 años.

La pareja acude a consulta demandando ayuda para “poder superar nuestros conflictos y mejorar nuestra relación como pareja”.

El consultante (Jesús) refiere sentirse al “límite”, sin tener recursos para solucionar los problemas que atraviesa con su pareja, además refiere presentar labilidad emocional, melancolía y tristeza, explicando que quiere “hacer su último intento” para continuar con su pareja o dar por finalizada la relación.

A contraste, la consultante (Blanca) refiere que siente tristeza y culpa al ver a su ex pareja llorar y experimentar sentimientos de tristeza. Espera que la terapia pueda servirles a ambos para terminar de una manera adecuada la relación, sin que ninguno de los dos salga herido.

Los consultantes refieren que la relación entre ellos presenta conflictos hace 3 años, cuando empezaron a convivir y la ex esposa del consultante regresó del extranjero; evidenciando agresiones verbales por parte de ambos, las mismas que se intensificaron en frecuencia en el último año. Esto ha generado en la consultante sentimientos de inferioridad, tristeza e ira.

Además, la consultante no mantiene adecuada interacción con la mamá e hijas del consultante, existiendo agresiones verbales por parte de ellas. Esto ha generado que los conflictos de pareja sean cada vez más frecuentes. Asimismo, el consultante al trabajar en otra ciudad ha sincronizado el I Phone con la Tablet, como forma de tener conocimiento de lo que hace la consultante y con qué personas habla.

En el momento de acudir a consulta, los consultantes atribuían la

intensidad de las dificultades mencionadas en una escala del 1 al 10, en donde 1 significaba el momento en el que peor han estado las cosas por las que han venido a terapia y 10 el momento en el que las cosas se han resuelto; el consultante puntuó las cosas en un 1 al considerar estar al “límite, desesperado y buscando ayuda para retomar la relación” A diferencia la consultante puntuó las cosas en un 4 al considerar que se sentía “más liberada y feliz después de mucho tiempo”.

*Análisis y Descripción de las Conductas Problemáticas*

- **Agresiones verbales por parte del consultante:** Esto ocurre cuando la consultante le pide que establezca límites con su madre e hijas para evitar que la insulten o humillen, por lo que él se exalta y comienza a gritar con palabras soeces.

- **Disminución de la intensidad de las relaciones sexuales:** Para el consultante esto se manifiesta hace 1 mes y considera que se debe a que la consultante le es infiel con otras personas cuando él no está. Sin embargo, la consultante considera que esto es lo adecuado, debido a que ellos terminaron la relación hace 1 mes.

- **Celos entre los consultantes:** Esto se evidencia con mayor intensidad por parte del consultante, quien controla a la consultante con llamadas constantes tanto a ella como a sus familiares, además de controlar el tiempo que demora de un lugar a otro, esto ha generado que la consultante tenga miedo de no contestar una llamada, puesto que si no lo hace él es agresivo, incluso el consultante siente celos de que la consultante pase más tiempo con su hijo.

- **Falta de límites entre Javier y su familia de origen:** Esto se evidencia a través de las agresiones verbales por parte de la madre, hijas y ex esposa del consultante, por lo que la consultante no puede caminar o ir a la casa de él, debido a que la insultan y menosprecian. A pesar de que la consultante le ha pedido en varias ocasiones que hable con su familia, él ha mostrado oposición manifestando que “ya se les pasará”.

- **Poco tiempo de interacción juntos:** Esto ocurre debido a que el consultante trabaja en la ciudad de Lima, por lo que sólo viene a Trujillo los fines de semana, sin embargo la consultante considera que él sólo comparte tiempo con su madre e hijas y cuando llega a casa está ebrio y es agresivo; para remediar ello, la lleva de compras a las mejores

tiendas en Trujillo, pero la consultante siente que sólo lo hace para “remediar la distancia y los insultos”.

### *Instrumentos*

Al iniciar y concluir la intervención terapéutica, se aplicó a cada uno de los consultantes el Cuestionario de Cohesión y Adaptabilidad Familiar - FACES III.

De igual manera se empleó el genograma familiar, con la finalidad de representar de manera gráfica la estructura familiar de los consultantes, incluyendo información básica de sus tres generaciones.

Además, los avances en cada sesión terapéutica fueron medidos a nivel cuantitativo y cualitativo, mediante la Escala de Avance (técnica de la terapia Centrada en Soluciones), la cual fue aplicada a cada uno de los consultantes en las sesiones.

## **RESULTADOS**

En relación al FACES III, en el pre test, el consultante y la consultante obtuvieron una puntuación directa de 39 y 41 puntos respectivamente, lo cual significa que el nivel de Cohesión que posee es de tipo Semi Relacionada, significando que existe una moderada

unión afectiva entre los miembros de la familia, creando cierta interdependencia y una presencia aún predominante del “nosotros”. Con respecto a la Adaptabilidad, es de tipo estructurada, es decir existe cierto grado de disciplina democrática y los cambios ocurren cuando se solicitan, además en ocasiones los roles son compartidos. Finalmente, el tipo de familia es Rango medio, es decir ocasionalmente existe comunicación de doble vínculo, críticas que reducen la capacidad de movimiento y expresión de sentimiento.

En relación al post test, se obtuvieron los siguientes resultados: el consultante y la consultante obtuvieron 65 y 55 puntos respectivamente, lo que significa que su nivel de Cohesión es Relacionados, primando afectividad e interdependencia entre los miembros. Así mismo en cuanto a la Adaptabilidad, es Flexible, lo que quiere decir que se propician momentos para el cambio, los cuales son asumidos con disciplina y son compartidos en familia. El tipo de familia es Moderadamente Balanceada, lo que significa que existe comunicación positiva, con emisión de comentarios positivos de apoyo y escucha activa, no obstante, en ocasiones existen críticas

que restringen los sentimientos y acciones.

En cuanto a los objetivos definidos con los consultantes al inicio del tratamiento, se logró el cumplimiento de los siguientes: Se logró que los consultantes mejoraran la comunicación entre ellos, además la frecuencia de los celos disminuyó progresivamente en cada sesión. Así mismo se logró que los consultantes compartan más tiempos juntos, realizando actividades que les permitan salir de la rutina. De igual manera los elogios incrementaron en cada sesión.

En base a los resultados obtenidos en la escala de avance, los consultantes modificaron sus puntuaciones progresivamente de acuerdo a las mejorías que existían en cada sesión. Es así que en la primera sesión el consultante ubicó el problema en 1, en la segunda lo ubicó en 2, en la tercera lo ubicó en 5, en la cuarta y quinta se mantuvo en 7, en la sexta lo ubicó en 8, en la séptima disminuyó a 7, para que finalmente en la octava sesión las ubicara en un 9.

A diferencia, la consultante en la primera sesión ubicó el problema en un 4, en la segunda sesión las ubicó en 6, de

la tercera a la séptima sesión se mantuvo en 7, para en la octava sesión ubicarlo en 9.

## REFERENCIAS

- Beyebach, M. (2006). *24 ideas para una Psicoterapia Breve*. España: Herder. 1era Ed.
- De la Espriella, R. (2008). Terapia de pareja: abordaje sistémico. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 37 (1), 175- 186. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/806/80615420014.pdf>
- Feixas, G., Muñoz, D., Compañ, V, y Montesano, A. (2016). *El Modelo sistémico en la intervención familiar*. Universitat de Barcelona, Barcelona. Recuperado de: [http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/31584/6/Modelo\\_Sistemic\\_Enero2016.pdf](http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/31584/6/Modelo_Sistemic_Enero2016.pdf)
- Gottman, J. (2012). *7 reglas de oro para vivir en pareja: un estudio exhaustivo sobre las relaciones y la convivencia*. España: Penguin Random House Grupo Editorial

Minuchin, S. (1986). *Familias y Terapia Familiar*. Barcelona, España: Gedisa.

Navarro, J. y Pereira, M. (2000). *Parejas en situaciones especiales*. Paidós: Barcelona.

Ramirez, T. (2016) *El impacto de la discapacidad en la familia. Propuestas de intervención sistémica*. Recuperado de: [http://www.avntf-evntf.com/wp-content/uploads/2016/12/Pereda\\_T.Trab\\_3online11.pdf](http://www.avntf-evntf.com/wp-content/uploads/2016/12/Pereda_T.Trab_3online11.pdf)

Villanueva, L. (2007). Terapia centrada en soluciones: un triángulo equilátero. *Revista de psicología*, 9, 121- 125. Recuperado de: [http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/rev\\_psicologia\\_cv/v09\\_2007/pdf/a12.pdf](http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/rev_psicologia_cv/v09_2007/pdf/a12.pdf)