

# Ellos, ellas y los celos: Una nueva mirada a un viejo problema.

**Ester Pérez Opi**

Biko Arloak, Centro de Atención a la Pareja. Bilbao.

**AEPS. ANUARIO DE SEXOLOGÍA. Nº 8. 2004**

*“No soy celosa pero he conocido los celos. Los moralistas están mejor preparados para combatirlos que los libertinos, pues no los aceptamos, no admitimos que existan y eso hace imposible controlarlos”.*

*Catherine Millet.*

## I. CELOS: CONSIDERACIONES GENERALES

### 1. INTRODUCCIÓN

En nuestros días y en nuestra cultura, los celos son una emoción despreciable y despreciada. La persona misma en su globalidad queda descalificada si es etiquetada como "celosa". Y esto porque los celos guardan cierta relación con el dolor, con las agresiones (incluso muertes), con las invasiones interpersonales, con la desconfianza, con la inseguridad, con la traición, con el conflicto en pareja, etc. Todo ello, curiosa y paradójicamente, a pesar de que estamos en un momento histórico de revitalización del modelo amoroso conocido como "amor-pasión", lo cual viene acompañado del incremento de la deseabilidad de determinados valores morales como: la fidelidad, la posesión, la abstinencia, el ardor emocional y la sacralización de la sexualidad. Como luego diremos hay una relación entre amor y celos, de suerte que cuanto más apasionado es el primero, más pasionales suelen ser los segundos.

En cualquier caso y al margen de la posición social que los celos ocupen en el "ranking" (históricamente cambiante) de las emociones, lo cierto es que existen y seguirán existiendo. Se muestren o se oculten a título personal; se gestionen de forma controlada o de forma desabrida en el escenario de la pareja; se promocionen o se inhiban en el *abrevadero* cultural.

Así pues, digámoslo con claridad, todas las personas sentimos celos –más o menos, poco o mucho- a lo largo de nuestra vida. Otra cosa es el grado en que esto ocurra, los síntomas que ello conlleve, la vivencia subjetiva que de ellos tengamos y las consecuencias que del manejo de esta emoción puedan derivarse. Pero aclarados esos puntos, variados y variables en cada sujeto y en cada relación, podríamos afirmar que todos "somos celosos". O mejor, que "todos sentimos celos". O incluso más, que "todos sufrimos de celos". Porque los celos, como ocurre también con otras emociones, producen dolor. Paliar este sufrimiento individual, marital y social puede ser labor de profesionales de la sexología que trabajan con parejas. A ellos va dirigido este artículo.

## 1.1. Celos: el término

### El problema del plural

Respecto de los celos lo primero que llama la atención es que la palabra no puede encontrarse directamente en ningún diccionario castellano. Y esto porque el término con el cual definimos esta emoción (celos) es plural; y las entradas de los diccionarios están en singular. Por supuesto el término singular (celo) nos ayuda bien poco a entender nada de esta emoción que aquí abordamos pues tiene significados bien distintos y aún contrapuestos. Pues además de las acepciones que hacen referencia a la “bondad”, al “cuidado” o a la “perfección”; en otra acepción diferente, el término “celo” se refiere al “estro”.

En este caso, el singular y el plural, no sólo no se corresponden, sino que nos llevan a universos semánticos bien diferentes. Lo cual produce algunos equívocos en el uso de determinadas palabras derivadas. Por ejemplo el adjetivo “celoso” hace referencia –indiscriminada- a ambos (singular y plural). E igual ocurre con los antónimos que quedan polarizados en torno a dos extremos: “confianza” e “indiferencia” para el sustantivo “celos”; y “confiado” y “descuidado” para el adjetivo “celoso”.

No ocurre igual con otros idiomas que sí tienen un término concreto–y, por cierto, de raíz común- para expresar específicamente esta emoción. Así: en inglés, “jealousy”; en francés, “jalouse”; en euskera, “jelosi”; o en italiano, “gelosia”.

### Celos: definición

Puesto que vamos a hablar de celos conviene aclarar mínimamente a qué nos referimos con este término. Y esto porque como bien dice José Antonio Marina en su “Diccionario de los Sentimientos”, la mera definición de una palabra hace que construyamos un universo de creencias, valores y sentimientos que orbitan en torno a la vivencia que de esa emoción tengamos. Dicho de otro modo, según definimos sentimos; y según sentimos, definimos y creamos las palabras. Veamos someramente cómo hemos definido los celos.

En el Diccionario de la RAE nos encontramos con la siguiente definición de celos: “Sospecha, inquietud y recelo de que la persona amada haya mudado o mude su cariño, poniéndolo en otra”.

En el Petit Robert (Diccionario de la Lengua Francesa) se dice: “sentimiento penoso experimentado por una persona al ver que otra cuyo cariño o amor desearía para sí sola lo comparte con una tercera”.

Si nos acercamos a definiciones más psicológicas, Castilla del Pino señala: “Los celos aparecen cuando, a la desconfianza sobre la posesión o propiedad del objeto, se añade la hipótesis –la sospecha- de que el objeto puede pasar a ser propiedad de otro; de que el objeto, por tanto, podría serle sustraído por alguien que lo ha enamorado. Los celos no aparecen por el hecho de que el objeto haya dejado de amar al que hasta entonces amaba, sino porque, además, pueda amar a un tercero” (1993).

Mientras que Echeburúa y Fernández-Montalvo definen así: “Los celos constituyen un sentimiento de malestar causado por la certeza, la sospecha o el temor de que la persona querida, a quién se desea en exclusiva, prefiera y vuelque su afecto en una tercera persona” (2001).

En definitiva, y para no extenderme, resumiría todo lo dicho hasta ahora sobre los celos en la siguiente expresión: “sentimiento que se expresa como temor (inquietud, sospecha, desconfianza, ...) ante la pérdida del amado/a frente a un tercero”.

## **1.2. Celos: consideraciones generales**

### **Se trata de una emoción**

Los celos no son una enfermedad, ni un rasgo de personalidad, ni un valor, ni un defecto, ni una medida del amor (o de la inseguridad o de la desconfianza) en pareja. Los celos son simplemente una emoción. Una de las emociones humanas básicas y universales. Por lo tanto ocurren, o pueden ocurrir, a cualquier persona, en cualquier cultura y en cualquier momento de su biografía; aunque no pueden ocurrir en cualquier situación, porque los celos requieren de dos condiciones previas sin las cuales no pueden darse. Estas son: un vínculo afectivo con un alguien concreto; y la presencia –real o imaginada- de un tercero que amenaza la continuidad del tal vínculo.

Como cualquier otra emoción –la conozcamos o no- los celos tienen su bioquímica, su soporte histórico, su deseabilidad cultural, su biografía personal, su expresión gestual, su simbolismo, sus significados, su vivencia subjetiva, etc. , etc. , ...

Pero sobre todo, y esto es lo que aquí nos importa, los celos tienen: sus intransferibles modos de ser vividos (sentidos, experimentados); sus peculiares modos de ser pensados; y sus particulares modos de ser gestionados (internamente, cada quien dentro de su pellejo; y externamente, cada quien en interacción con los otros dos actores). No podemos ayudar a nadie a sentir o a dejar de sentir celos, pero sí podemos ayudarle a mejor vivirlos, a mejor pensarlos y a mejor gestionarlos.

### **Celos, amor y posesión**

Buena o mala, hay una relación entre amor y celos. El amor siempre antecede a los celos. Ahora bien el término amor es demasiado escaso –vago, inasible, etéreo, etc.- para el universo ilimitado de sus significados posibles. La relación entre celos y amor es tan evidente y determinante, que podríamos diferenciar múltiples formas de los celos en razón de múltiples formas del amor. Así hay celos entre hermanos, celos entre amigos, etc.

Sin embargo en este trabajo nos centraremos en los celos –digamos eróticos- en pareja. Y subrayo el adjetivo “erótico”, porque podemos distinguir también otras formas de celos que también pueden darse en pareja sin contenido erótico –al menos explícito-. Por ejemplo los celos por los hijos (fundamentalmente: madre-hija y padre-hijo), los celos por los padres (fundamentalmente: esposa-suegra y marido-suegra), los celos por relaciones muy íntimas (fundamentalmente: hermanos y amigos).

Al respecto de esto tres breves apuntes:

a) El amor erótico es de sí un “amor posesivo”, pues –más o menos; mucho o poco- es un amor que trata de poseer (no necesariamente por dominio, sino por anhelo de fusión). Al respecto de esto J.A. Marina nos dice: “ El diccionario, se lo recuerdo, definía enamorarse como tener deseo de poseer lo amado. Les recuerdo también que el término posesión había aparecido ya, y que había postergado su explicación. Su relación con el amor me tiene confuso, porque unas veces los humanos hablan del amor como desprendimiento y otras como afán de dominio”. Y más tarde: “El léxico de los celos nos ayudará a ver, por caminos retorcidos, las relaciones entre amor y posesión”, (1999). Con frecuencia se ha relacionado los celos con la posesión, pero a mi juicio los celos sólo se relacionan con la posesión a través del amor (de la posesividad del amor) que es previo a ellos.

b) Ya hemos dicho antes que los celos producen sufrimiento. Ahora bien con respecto a la expresión “sufrir de celos” no queda nada claro quién es el que más los sufre: si el actor o el receptor, el celoso o el celosado (el término es una licencia lingüística que me he tomado), porque lo que se dice sufrir, lo sufren ambos. Y lo que realmente se resiente al entrar en el juego circular de los celos es la relación misma. De ahí el interés del abordaje clínico de esta emoción en pareja.

c) Los celos suelen ser más duraderos que el propio amor o que la propia pareja. Así que con suma frecuencia los celos son lo único que queda después del amor y tras la ruptura de la pareja.

#### **1.2.4. Características de los celos**

Aclarado que los celos son una emoción, trazaremos muy brevemente algunas de sus características generales; especialmente conectándolos con otros sentimientos que a su vera brotan y apuntando siquiera un poco de las características del juego celotípico.

El asunto de la dinámica “actor-receptor” es importante, puesto que estamos ante una emoción que siempre requiere de un otro; luego de una interacción entre dos. Más aún, porque añade –sea de forma real o imaginada- la presencia amenazante de un tercero, introduciendo una dinámica triangular en el seno de un sistema diádico, que producirá unas específicas características que deben ser tenidas en cuenta cuando se trabaja en clínica.

Al hablar de juego celotípico nos referimos a las pautas de interacción entre dos que tienen un vínculo, con respecto a un tercero “intrusivo”. En el juego celotípico pueden observarse determinados patrones que se expresan en ideas, sentimientos, conductas e interacciones, etc. , que como en cualquier otro juego, responden a ciertas pautas regladas.

En la propia definición que nos dimos más arriba conectábamos los celos con otra emoción básica: el temor (u otras formas del miedo como: el terror, el pánico, la inseguridad, la inquietud, etc.). Este miedo se activa en razón de la presencia de una amenaza concreta: la pérdida de algo muy valioso (el amor, el amado, la relación, el estatus, etc.).

Como repetiremos a lo largo de este trabajo, al hablar de celos nunca podemos dejar de considerar el amor previo. A través de ese amor sentido, un otro (el amado) pasa a ser “nuestro” y con él co-construimos un “nosotros” común. Por razón de ello (“el otro es mío”, “yo soy suyo”, “somos el uno del otro”, “somos de los nuestros”), los celos suelen llevar aparejado un sentimiento de traición que se activa precisamente por la participación –real o imaginada- de este otro amado en el juego amenazante con el tercero rival. La traición requiere de una previa identidad comunitaria: de un nosotros. En pareja es precisamente el amor previo quien produce esta identidad común. Quien sufre de celos, se siente traicionado porque el amado (uno de los nuestros) de un modo u otro co-participa en la intrusión del tercero (uno de los otros), incrementando así la amenaza.

Activado el sentimiento de traición, suelen asociarse respuestas de potente hostilidad hacia la traición misma y hacia el traidor. Pero el traidor siempre es el “nuestro”; o sea el amado. El otro –el invasor- es el rival. Lo cual produce una paradoja, en los sentimientos y en las interacciones, pues el amado es –a la vez- el sancionable traidor que suscita sentimientos negativos de repulsión y rechazo; y el anhelado premio en la competición con el rival.

Pues además de la traición, los celos activan la rivalidad (hacia el tercero amenazador) en una competición cuyo premio es la continuidad del amor. Pero en esta competición frente al agresor, el supuesto aliado se comporta como un “caballo de Troya” ejerciendo un cierto *quintacolumnismo*, lo cual incrementa el sentimiento de traición e instaura la desconfianza.

La confianza –que es resultado diádico- suele ser una de las primeras bajas en el juego celotípico. Pues el amado (que por unos u otros motivos, nunca vive del mismo modo la amenaza invasora), sí se defiende de la hostilidad, del castigo y de la descalificación de la que es objeto. Y más se defiende cuanto –por unos u otros motivos- más injusto o injustificado le parezca el trato recibido. Por lo general el “celoso” se defiende: negando, rebajando, disimulando, ocultando, callando, contraatacando, etc. Incluso, con ánimo bondadoso, ofreciendo garantías (que no suelen garantizar).

Frente a esta percibida ausencia de información, (vacío, distanciamiento, ocultación, etc.) el celoso se comporta como una *agencia de contraespionaje*: interpreta silencios, busca indicios y pruebas ocultas, lanza mensajes cifrados, marca el territorio, etc. Todo ello suele llevar al celoso a un estado de permanente sospecha y alerta crónica que propende a la obsesión, al delirio y al pensamiento paranoide. Además la búsqueda compulsiva de conocimiento oculto (pruebas, indicios, confesiones, etc) produce además de un marco de interacción obsesivo, una propensión a las invasiones de los límites intradiádicos (cacheos, seguimientos, escuchas, etc). Así mismo la búsqueda de alianzas (amigos, el propio rival, etc) suele producir problemas con los límites extradiádicos.

## 2. ASPECTOS COGNITIVOS DE LOS CELOS

Citando de nuevo a J.A. Marina: “las creencias dirigen en parte nuestros estilos afectivos”, (1999). Así pues siendo cierto que pensamos como sentimos, y sentimos como pensamos, resulta interesante indagar cuál es el sustento cognitivo de tal emoción.

En rigor habría que decir que detrás de esta emoción hay toda una teoría del amor. Una teoría que cuelga de un concepto central: el de la exclusividad. En toda institución formada a propósito del amor se produce explícita o implícitamente un contrato de exclusividad. Ahora bien esto produce la paradoja del monopolio en un mercado que siempre ofrece competencias diversas en todos los planos. Así las parejas mutuamente se (com)prometen, se (im)piden y se dan múltiples exclusividades. Entre otras: exclusividad erótica, exclusividad de intimidad, exclusividad de tiempo y dedicación.

Pero, ¿qué es exactamente la exclusividad?. Por ejemplo la exclusividad erótica ¿afecta sólo a la conducta erótica o también a la respuesta erótica?. Si es a la respuesta erótica ¿cómo evitar atracciones, deseos, fantasías, excitaciones, etc que ocurren con otros que están fuera del campo de la exclusividad?. Si es respecto a la conducta ¿cuáles son las conductas eróticas excluidas?. ¿El coito, una mirada cómplice, un roce retenido, un beso labial?. De modo que el concepto de exclusividad –en este caso erótica- es un continuo relativo que se incardina en el continuo fidelidad-infidelidad, de manera que a más exclusividad, más riesgo de infidelidad.

En otro plano, son ya clásicas las ideas de los celos como medida del amor (“si me ama sentiré celos de mí”, “cuánto más celosa se muestra, más me siento amado”), así como la idea de los celos como acicate del deseo (“dale celos para que se interese más por ti”, “haz que se sienta menos seguro de ti”). Todavía hoy es posible hallar manuales y consejos populares en esta línea, sin ser raro tampoco que éstos provengan de amigos íntimos que en el fondo lo único que pretenden es ayudar. Lo curioso de estas estrategias es que en ocasiones se convierten en profecías que se autocumplen. Y efectivamente a través del filtro de los celos (y del sufrimiento que ocasionan) se reaviva el interés, se reactiva el deseo, se catalizan cambios o se reinstaura el compromiso .

Otra de las ideas adosadas a los celos es la de ficción/realidad, o la que engarza celos con infidelidad. Al punto que hablamos de celos justificados, los basados en una reacción hacia el infiel, así como de celos injustificados, que serían el producto de escenas inventadas, fantaseadas u imaginadas, y denominados comúnmente celos patológicos. Siendo que el concepto de fidelidad es un continuo relativo que se plasma en un riquísimo abanico de posibilidades, y que dependerá de en dónde cada pareja establezca el límite de lo permitido o prohibido, la variabilidad de respuestas será múltiple y relativa.

Al respecto de esta dicotomía ficción/realidad, convine recordar que a menudo el fantasma del uno puede ser la fantasía del otro. Esto, en un tiempo en el que se prima y se vende la vivencia de las fantasías sexuales e incluso su expresión y relato en pareja como un elemento más de estimulación erótica. De hecho los consejos de ciertas revistas femeninas en este sentido sirven a menudo y lamentablemente para alimentar nuestras carteras de clientes.

Por último es interesante también reflexionar sobre el concepto de dependencia/independencia emocional. Parecería que los celos son una medida de dependencia emocional. Todo esto en un momento en el que también la dependencia emocional es en nuestra cultura un contravalor y por lo tanto algo a evitar, dado que existe la creencia popular de que “si dependes demasiado del otro, sufrirás mucho”.

### **3. CARACTERÍSTICAS DE PERSONALIDAD**

Hemos dicho al principio de este artículo que todos sentimos celos y que todos somos celosos. Por lo tanto no tiene mucho sentido hablar de la etiqueta celoso/a en tanto que rasgo de personalidad. Sin embargo también es cierto que personas con determinadas características de personalidad suelen manejar peor esta emoción, y sí puedo asegurar que a lo largo de mi experiencia clínica he encontrado ciertos rasgos comunes en personas aquejadas de celos, características y déficits que sí son susceptibles de ser trabajadas en terapia. En rigor cuando decimos que alguien es un celoso no estamos tanto definiendo la emoción que siente, ni la intensidad de la misma, sino su déficit de gestión de esta emoción.

En general el celoso o celosa es un individuo que se muestra muy inseguro tanto en la expresión de sus afectos, como en la satisfacción de sus necesidades afectivas; poco consciente de sus carencias y escaso control de sus emociones en general. A menudo se siente frágil y vulnerable en la intimidad, muy dependiente emocionalmente y por ello muy limitado en su actividad autónoma, muy necesitado de la aprobación del otro, y por supuesto de su valoración muy expresa. Suele necesitar dosis altas de pasión y romanticismo para creerse los sentimientos del otro. Además suele tener una muy baja autoestima y un pobre autoconcepto general. Con frecuencia –sobre todo en mujeres– una imagen corporal negativa, distorsionada en su percepción, y devaluada que justificaría la duda crónica en la posibilidad de ser amada. En resumidas cuentas suelen ser personas que –en última instancia– creen no merecer ser amadas. Y cuando sí los son, dudan, y es porque creen que el otro está loco o les engaña.

Además en su biografía suele haber pobres vínculos parentales, episodios de pérdidas de afecto imprevistas e injustificadas, sensación de abandonos varios, etc. Lo cual suele propiciar que la profecía se autocumpla (“ya sabía yo que nadie podría amarme de verdad”). Por lo general son conscientes de que con sus reacciones de celos están poniendo en peligro la relación, y resultan insoportables para el otro, de manera que –de nuevo– ratifican su creencia de que no merecen ser amados.

Por lo general las personas celosas tienen estilos cognitivos muy negativos, poco operativos para sobrevivir en la jungla de las emociones, y estilos de atribución casi siempre internos para el fracaso y externos para el éxito (con lo cual no se apuntan ningún tanto: los éxitos se los dan a otros y se autoculpabilizan de los fracasos).

Si nos adentramos en los resbaladizos terrenos de lo psicopatológico vemos que la mayoría de estos individuos rozan el trastorno obsesivo-compulsivo (TOC), entrando en una espiral de rituales y de pensamiento-emoción cerradas, de *autocentrífugado* de ideas negativas sobre la sospecha que va *in crescendo*. Esta espiral llega a convertirse en algo con vida propia de manera que escapa al control del individuo llevándole a escenarios cercanos a la locura en los cuales es difícil distinguir si lo que ven y oyen es

cierto o solo un producto de su imaginación torturada. Es tal la sensación de descontrol, que llegan a creer que están locos, pero no suelen estarlo.

En este epígrafe es relevante mencionar los abusos de sustancias estupefacientes, normalmente drogas recreativas y alcohol. A menudo descubro en mi consulta que individuos que han pasado por una época descontrolada de su vida, en la cual abusaron de drogas (especialmente alucinógenos), han quedado sentimentalmente “tocados”. Desconozco las causas de esto, pero constato que, especialmente, en situaciones de estrés y de alta intensidad emocional, reproducen sensaciones antiguas, perdiendo el control de sí mismos y conduciéndose sobre la línea que separa lo psicótico de lo neurótico.

Al hilo de todo esto, conviene el diagnóstico diferencial pues en ocasiones, oculto bajo una historia de celos existe un cuadro de psicosis paranoide, que puede incluir delirios, alucinaciones (por ejemplo de visualización de conductas eróticas entre la pareja y un tercero), que pueden ir acompañados de otros trastornos y síntomas, como el temor a ser aniquilado (para dejar de ser un impedimento en la otra relación), así como la obsesiva búsqueda de pruebas. Al respecto de esta búsqueda, en la actualidad pueden incluir sofisticados métodos dignos del mejor cine negro (por ejemplo: contratación de detectives, sistemas de radioescucha, grabaciones con microcámaras, análisis en laboratorio de cabellos, etc.) u otras de naturaleza delirante (por ejemplo: sopesado testicular – o medición seminal- anterior y posterior a la supuesta conducta erótica infiel).

#### **4. EL JUEGO CELOTÍPICO**

Como ya se ha dicho los celos no son sólo una emoción que una persona individualmente siente dentro de sí. Los celos son una emoción que ocurre con relación a otros (como mínimo: el amado y el rival). Con motivo de ello, se produce lo que llamamos el juego celotípico. Con este término nos referimos a la trama de interacciones que, a propósito de los celos se produce en la pareja. Sean o no conscientes de ello, los dos miembros de la relación juegan a un juego con unas reglas determinadas. Desvelar este juego inconsciente puede ser el objetivo principal del tratamiento. O incluso puede ser el tratamiento mismo.

Uno sólo puede dejar de jugar a un juego inconsciente y lesivo si: 1º, sabe que está jugando; 2º, sabe a qué está jugando; 3º, sabe que no obtendrá beneficios del juego al que está jugando; y 4º, se da cuenta de que los perjuicios que obtendrá serán más y peores que los siempre garantizados beneficios del problema.

Con mucha frecuencia las reglas de este juego se cumplen por amor y la premisa central es –en principio- muy moral y benéfica: “no herir al otro” o “evitarle el sufrimiento”. Sin embargo en pareja en ocasiones ocurre que la evitación del daño causa más sufrimiento que el daño que se trataba de evitar. Y darse cuenta de esto no es fácil. La terapia puede ser, precisamente, un facilitador de este conocimiento.

Las reglas generales de este juego celotípico son básicamente dos:

- A) No voy a contarte toda la verdad, para que no sufra le ocultaré ciertos datos, disimularé ante sus dudas y sospechas, le mentiré por piedad.

- B) Me oculta cosas, no me dice toda la verdad, me engaña, disimula que no tiene interés, se muestra raro. Luego es seguro que esconde algo.

Establecidas estas reglas y seguidas fielmente por los jugadores tendrá por consecuencia una enmarañada tela de araña que se va tejiendo lentamente en el tiempo a base de mentiras, ocultaciones, dudas, preguntas insistentes, enfados, y variadas escenas de celos, que se van reforzando en espiral creciente.

Consecuencia de este juego es la necesidad del celoso por controlar lo que no controla (sus propias emociones y conductas a través del control del otro), y que el otro siempre percibirá como deseo de control de su vida, aumentando su desazón y agobio al percibir que “por muy bien que se comporte” nunca es suficiente para el celoso, cuya necesidad de control y de querer saberlo todo irá aumentando en un proceso sin límite. Todo esto produce un círculo vicioso en el cual la desconfianza, la amenaza, la sospecha, el sentimiento de traición, la hostilidad, la rivalidad, el resentimiento, el odio, el control, el conflicto y la necesidad de huída se irán adueñando de sus vidas.

Con mucha frecuencia para cuando solicitan ayuda especializada, muchos elementos centrales de la relación estarán ya resquebrajados, y la curación de las mutuas heridas al tiempo que la reconstrucción de sus claves de relación llevarán un tiempo importante del trabajo terapéutico.

Basándonos en nuestra teoría de pareja y sus claves, vemos que generalmente uno de los aspectos más dañados por el juego celotípico suelen ser los límites intradiádicos, y extradiádicos.

Normalmente respecto de los límites intradiádicos suele ser la necesidad de control del celoso la que propiciará invasiones intradiádicas (revisiones, escuchas, seguimientos, interrogatorios, etc). Los límites entre el “tu” y el “yo” se irán diluyendo de suerte que cada uno de los dos se entromete en el terreno del otro. Se husmea entre papeles, se revisan fechas, llamadas, carteras o bolsos, se pregunta por aspectos de la vida del otro que antes eran privados, se siguen sus pasos, y con frecuencia se trata de sorprender en situaciones comprometidas. También comienza una curiosidad mórbida por aspectos por los que anteriormente no se mostraba interés alguno (relaciones personales en el trabajo, detalles del tiempo de ocio, relaciones con la familia de origen, y por supuesto en las relaciones interpersonales ajenas a la pareja). Frente a todo esto la reacción de defensa del *perseguido* suele ser la de tratar de escapar del control excesivo y que denota desconfianza en las propias acciones. En ocasiones se abandona toda actividad *sospechosa*, mutilando una parte importante de la propia vida. Con suma frecuencia se entra en el juego de dar explicaciones excesivas con el ánimo de tranquilizar y de demostrar “*inocencia*” (con lo cual paradójicamente se activa el mecanismo de sospecha de “*excusatio non petita, acusatio manifista*”). Y se permite al celoso (para despejarle las dudas) que entre en su vida íntima, colaborando así en la propia invasión y contribuyendo a la difuminación de esos límites intradiádicos. Casi nunca se decide seguir adelante con las costumbres anteriores, ignorando el daño que esto puede causar, porque el propio sentimiento de culpa lo impide.

En esta dinámica de destrucción de los límites intradiádicos, los límites extradiádicos también empiezan a diluirse. No es raro que el celoso busque alianzas e implique a tercera personas (amigos y familiares fundamentalmente) en sus pesquisas.

En su afán colaborador ( y en la búsqueda de la verdad) es muy probable que todo el mundo social cercano a la pareja acabe inmiscuido en el tema. Lo peor de las sospechas es que pueden alimentarse de sí mismas. Y nunca hay ninguna prueba definitiva de que efectivamente “no hay nada”. Al revés, siempre acaban apareciendo pruebas o indicios que pueden apuntar a que efectivamente “sí hay algo”.

Otra de las claves de pareja muy afectadas es la vinculación. Los tres vínculos que contemplamos en nuestra “Teoría de pareja” (compromiso, intimidad y sinergia) suelen verse dañados por el laberinto sentimental y las paradojas interaccionales que el juego celotípico produce. Así el compromiso empieza a cuestionarse, se preguntan los jugadores si harán bien en mantener el compromiso inquebrantable, empiezan también a percibir que el otro da un paso atrás en la relación; que ya no está tan comprometido como lo estaba antes, lo cual una vez más hará dudar al celoso de si no serán ciertas sus sospechas, y por supuesto les sumirá en el miedo a si podrán aguantar así toda la vida, cuestionándolo todo desde el principio: la elección, la apuesta y el futuro de la relación.

Por si fuera poco y por razón de la propia dinámica de desconfianza, control y conflicto, la pareja se distancia emocionalmente produciéndose un proceso de *fisión* que debilita en gran manera la intimidad que hubiesen alcanzado. La comunicación íntima, tanto verbal, como corporal se debilita. La confesión emocional, la comunión de intimidades y en general la verbalización afectiva se decrementa notablemente. Por otro lado la presencia simbólica de un tercero en la propia cama obstaculiza la comunión íntima de cuerpos y emociones. Finalmente el vínculo de ganancia –la sinergia- se debilita notablemente, porque cada uno ve al otro como el lastre que le impide desarrollarse, progresar y ser feliz. Pues es, precisamente el otro, el foco fundamental de infelicidad.

En cuanto a la comunicación se va produciendo un progresivo deterioro que gira en torno al fenómeno del acoso verbal y la cronificación de conversaciones circulares (monotema) que impide hablar de cosas entretenidas y enriquecedoras. De tal suerte que cualquier interacción verbal es un suplicio para ambos, que suele terminar en discusiones acaloradas, broncas, reiteraciones, ruidos e incomunicación real.

Algo parecido ocurre con los encuentros eróticos que se convierten en estímulo que recuerda (y rebrota) el problema. El distanciamiento erótico, a su vez, no hará sino confirmar las sospechas.

En general todo el reparto de tiempo se verá trastocado: el tiempo individual porque uno ya no se siente con libertad para hacer y deshacer sin tener que dar explicaciones y por ello la dinámica de celos modificará las rutinas de ambos; el de pareja porque será difícil encontrar espacios en donde pasarlo bien sin que esté rondando el tema, e insisto en que al final se tratará de evitar estar con el otro a solas, o rodeado de amigos o familia, porque no verle al otro es casi el único método de no confrontarle.

En resumidas cuentas este es muy sucintamente el juego, que no deja de ser una concatenación de profecías que se autocumplen confirmando en cada uno de sus tramos a los jugadores de todas y cada una de sus ideas proféticas. Esta es la dinámica que hay que romper porque llevada a sus últimas consecuencias no significa más que la propia

ruptura de toda interacción posible ya que el contrato de pareja queda dañado en todas sus cláusulas y roto el contrato quedará rota la relación y sus potenciales beneficios.

## II. CELOS: RECURSOS TERAPÉUTICOS

Al abrir este capítulo soy muy consciente del riesgo que conlleva. Con frecuencia los profesionales de la sexología criticamos el mal uso de muchas de las técnicas de que nos dotamos, en la medida en que éstas se han popularizado y son dispensadas como si de aspirinas se tratase. Nada más lejos de mi intención, no pretendo escribir un recetario de tareas, ni tampoco un vademécum de recursos para la terapia de los celos, mi única ambición, y por eso quiero aclararlo, es abrir posibilidades nuevas donde parece que está ya todo dicho.

No hay que olvidar que detrás de toda técnica, hay siempre un o una terapeuta, y detrás, su persona, su carisma, su empatía, su capacidad de convencer y adherir, y más cosas que apenas hemos estudiado e investigado. Sabemos también que detrás de algunas tareas hay magia, pero también debemos presuponer que la magia no depende solo de que la técnica sea buena, sino de un sinfín de variables, insisto, apenas investigadas. Sirva este apunte para animar a mis lectores a que empecemos a cuestionarnos por qué hacemos lo que hacemos.

### 1. Reestructuración Cognitiva

Sin duda podríamos afirmar que es el terreno de las terapias cognitivas junto a la terapia sistémica, uno de los ámbitos que más ha evolucionado en los últimos tiempos. No voy a entrar en las razones de esta evolución, que lógicamente está muy relacionada con el creciente desarrollo de las ciencias neurológicas, y del lenguaje, así como tampoco volveré a citar a J.A. Marina, lo que si es cierto es que en mi caso particular el trabajo cognitivo en los problemas de celos ocupa un lugar preponderante de la terapia, es decir, siempre y en todos los casos dedico bastante tiempo a trabajar los aspectos cognitivos e ideológicos de mis clientes ,que entiendo yo, son el sustento donde mejor se apoyan los sentimientos de celos.

Ni que decir tiene que creo firmemente que si la persona no cambia sus estilos cognitivos y formas de pensar, difícilmente cambiará su forma de percibir la realidad, y con ello su forma de sentir, y por tanto de actuar. Y me da igual que lo haga a la inversa, es decir que cambie sus acciones (“hacer algo diferente”es casi una máxima en terapia sistémica) para llegar a pensar diferente, pero que cambie.

Se podrían contar por cientos los aspectos que elaboramos en este sentido, puesto que se trata de un verdadero ejercicio de deconstrucción y reconstrucción, de decodificación y recodificación, en suma de reestructuración cognitiva, pero por no extenderme citaré algunos de ellos que en mi experiencia me resultan muy relevantes.

- Profecía que se autocumple
- Pensamiento positivo versus pensamiento negativo
- Estilos de atribución interna- externa para el éxito y el fracaso
- Pensamiento-emoción-conducta-gestión
- Aumentar la tolerancia a la frustración
- Aprender a vivir con un cierto grado de incertidumbre
- Aprender a pedir y a concretar los deseos
- Autorreestructuración cognitiva personal (detención de pensamiento)

- Darse cuenta del juego celotípico y de sus reglas
- Aceptar las diferencias hombre-mujer (comunicación y expresión de afectos)
- Reducir las expectativas de pareja
- Reforzar el autoconcepto, la autoestima y la imagen corporal
- Aceptar el coqueteo como forma de expresión social
- Aceptar el deseo del otro de otros
- Relativizar el continuo fidelidad-infidelidad
- Reducir la necesidad de garantías
- Buscar fórmulas alternativas de expresión del amor
- Cambiar las creencias dominantes sobre el amor, el deseo y la exclusividad
- Ser consciente del modelado familiar, los vínculos afectivos y los estilos de apego

## 2. Prescripción del Síntoma

Más que de una técnica, se trataría de una táctica. Y es una de las tácticas clínicas que mejores resultados arroja en terapia sistémica. Consiste en prescribir al sujeto el síntoma del que es víctima y que no puede controlar. Dicho en otras palabras: que haga más de lo mismo, pero prescrito. Respecto del juego celotípico usamos la prescripción del síntoma para trabajar con el pensamiento obsesivo y con los diálogos circulares y repetitivos (especialmente interrogatorios).

En cuanto a la imposibilidad de hablar sobre el problema (los propios celos, las sospechas, el rival, etc) nuestra apuesta clínica es claramente hablar sobre ello, pero no de manera desorganizada ni persecutoria sino de forma planificada y prescrita. Con esto conseguimos que el *celoso* se tranquilice porque sabe que sus preguntas tendrán respuestas y que el *celosado* tenga la seguridad de que dedicado ese tiempo, el interrogatorio tendrá fin y podrá negarse a hablar del problema.

La articulación técnica de esta táctica puede tener tantas variantes como inventiva tenga el terapeuta. A veces puede consistir sencillamente en dedicar un tiempo (nosotros solemos aconsejar entre 30 y 60 minutos) a hablar de las dudas, sospechas y agobios del celoso en conversación libre. El posible riesgo de esta variante es fácilmente imaginable, la conversación libre siempre podrá ir por derroteros más incontrolables y por tanto los efectos indeseables serán tanto más graves cuanto más arriesgada haya sido la conversación. Por lo tanto antes de decidirnos por esta variante valoraremos el grado de celos y el manejo que tiene la pareja de la situación, nos aseguraremos también de un cierto nivel de entrenamiento en la habilidad de no caer en el juego de la sinceridad ya descrito, y por supuesto daremos claves para abortar la conversación en el supuesto de que la situación se escape al control. Por todo esto nosotros preferimos acotar más la técnica y solo en casos muy avanzados la prescribimos como se ha explicado.

En la mayoría de los casos de celos usamos la técnica del “Cuaderno de preguntas” por ser mucho más cerrada y controlada. En algunos casos supervisamos antes la lista de preguntas censurando aquellas que nos parece no van a ayudar al propósito de re establecer la comunicación franca sobre el problema. La técnica del

“Cuaderno de preguntas” consiste en que el celoso escribe una lista de preguntas tan larga como sea posible siempre teniendo por tema el origen o razón de sus celos. Puede -y debe- repetir preguntas o escribir varias con diferencias mínimas de matiz. Se trata de que la lista sea tan larga y exhaustiva como sea posible y que contemple todas las dudas y sospechas que ronden por la cabeza del celoso. Confeccionar este listado supone un esfuerzo, lo cual debilita el pensamiento obsesivo por agotamiento. Además la reiteración y circularidad de las preguntas se ven perfectamente sobre un escrito. Después solo consiste en que acoten un espacio de tiempo en el que realizarán la tarea que consistirá en dedicar entre 30 y 60 minutos a que el celoso pregunte, siempre sin salirse de las preguntas que aparecen en la lista, y a que el celoso conteste, sabiendo ambos que cuanto más largas sean las respuestas menos tiempo habrá para acabar todas las preguntas. Con estas reglas han de manejarlos ambos. El resto del día no podrán dedicar ni un solo minuto a hablar del tema. Podrán hablar de cualquier otra cosa; pero el “monotema” está prohibido, fuera de su tiempo. Así hasta el día siguiente, que a la misma hora y con las mismas reglas volverán a repetir la operación. Hasta que se aburran.

Dependiendo un poco de los casos esta tarea podemos usarla también para trabajar episodios ya pasados que por alguna razón se recuerdan de forma recurrente no dejando a los sujetos avanzar en la terapia.

Decíamos al principio de este punto que utilizamos la táctica de la prescripción del síntoma para otro foco central que es el pensamiento obsesivo. Con esto lo que pretendemos es que el sujeto en vez de intentar dejar de pensar en sus obsesiones -o querer controlar su pensamiento- dedique parte de su tiempo a pensar en ellas, (de nuevo “más de lo mismo, pero prescrito”), añadiendo las emociones negativas que esos pensamientos suscitan.

Para estos casos usamos la técnica de “Leer, Escribir y Quemar” descrita por Steve de Shazer, (1969). La técnica consiste básicamente en que la persona debe encontrar un lugar cómodo en el que pueda pasar a solas un rato tranquilo y siempre a la misma hora del día. El periodo de tiempo no debe de ser menor de una hora, ni mayor de una hora y media. Los días impares tiene que concentrar sus esfuerzos en escribir todos los pensamientos obsesivos que se le presenten, así como todas las emociones asociadas a ellos. Debe volcarlo todo, incluso repitiendo una y otra vez lo ya escrito, hasta agotar el tiempo. En los días pares debe leer las notas del día anterior y después quemarlas. Si esos pensamientos indeseados vuelven a aparecer fuera de ese horario, debe decirse a sí misma la siguiente orden: *“ahora tengo otras cosas sobre las que pensar, pensaré sobre esto en el horario que corresponde”* o bien –en algunos casos– tomará alguna nota breve para recordar posteriormente estos pensamientos y volver sobre ellos en el horario asignado.

En general en uno y otro caso son los mismos sujetos quienes abandonan la tarea cuando se dan cuenta de que los pensamientos obsesivos han desaparecido y tienen cosas más importantes que hacer. Así incumpliendo la prescripción, resuelven el problema.

Para concluir recordar otra vez que la táctica no tiene más límites que la imaginación y la pericia del terapeuta. En nuestra experiencia hemos visto que da muy buenos resultados no solo con pensamientos obsesivos o discusiones circulares, sino

con otros rituales y conductas repetitivas como: control del otro, seguimientos y vigilancia, registros de pertenencias, etc.

### **3. Ordalía**

Dedicaré especial atención y espacio para hacer una detallada exposición de la ordalía pues la considero una de las tácticas más eficaces para el trabajo terapéutico de los celos. Como ocurría con la “prescripción del síntoma”, puede articularse mediante un abanico importante de técnicas concretas. En realidad la ordalía está muy emparentada con la prescripción del síntoma, así como con otras prescripciones paradójicas frecuentemente usadas en terapia sistémica.

La terapia de la Ordalía ha sido desarrollada por Jay Haley, basándose éste a su vez en las teorías e innovaciones terapéuticas de su maestro Milton H. Erickson.

Básicamente la ordalía es un ritual prescrito por el terapeuta, que causa más aflicción y esfuerzo que el propio síntoma, y que el sujeto debe realizar hasta la extinción de aquél. En palabras de Haley: “el procedimiento se basa en una premisa bastante simple: si hacemos que a una persona le resulte más difícil tener un síntoma que abandonarlo, esa persona renunciará a su síntoma”, (1984). En el campo de los celos si cogemos los síntomas celotípicos (determinadas conductas y pensamientos obsesivos), los prescribimos y además los complicamos, de manera que supongan un especial esfuerzo, lleven tiempo y gasten energía, estaremos prescribiendo una ordalía.

Los requisitos básicos que una ordalía debe cumplir son: 1) que la ordalía provoque una zozobra igual o mayor que la ocasionada por el síntoma, 2) conviene que la ordalía suponga un beneficio para el sujeto, aunque puede incluir también un sacrificio para otra persona, 3) la ordalía debe ser algo que la persona pueda ejecutar y a lo que no pueda oponer objeciones válidas (no debe contravenir ni sus creencias ni principios morales; pero mejor si contemplamos su propia lógica) y 4) no debe causar ningún daño al propio sujeto ni a ninguna otra persona.

A partir de ahí las posibilidades de diseñar una ordalía son tantas como síntomas se nos presentan en la consulta, de hecho podríamos hablar de ordalías estándar, (como por ejemplo ponerse a planchar en mitad de la noche cuando se presente el insomnio), hasta el sofisticado diseño de ordalías ad-hoc, para las cuales proponemos un ejemplo.

#### **Caso Ane y Jon**

Ane de 34 años conoció a Jon de 42 cuando él aún estaba casado, aunque en trámites de separación de su anterior matrimonio. Conviven desde hace 6 años en un piso desde el cual se puede ver la anterior vivienda de Jon en la que actualmente sigue viviendo su ex-esposa, con la que todavía comparte un perro. Jon y su ex trabajan en la misma empresa, con lo cual aunque muy fugazmente se ven diariamente en las entradas y salidas. Jon y Ane acuden a consulta porque desde hace un año las relaciones sexuales son apenas inexistentes. El relata falta de deseo sexual y con cierta frecuencia pérdidas de erección. Coincidien ambos en que su relación de pareja se ha deteriorado mucho a raíz de la obsesión de Ane –que ella reconoce- por la ex. Celosa de aquella relación, le interroga constantemente, y manifiesta multitud de conductas de rivalidad con ella (estar más delgada, más guapa, mejor vestida, ser más considerada en el pueblo, etc). Además

Ane desea tener un hijo, pero él muestra resistencias. Por un lado piensa que lo que Ane de verdad quiere es ser más que su ex, (con la que no tuvo descendencia), y en el estado actual de su relación no le parece que sea un buen momento para ello. Los dos están de acuerdo en arreglar primero la relación de pareja y su sexualidad, para luego replantearse el tener hijos.

Con esta pareja (trabajamos en coterapia) nos planteamos trabajar simultáneamente la relación de pareja, las demandas sexuales de Jon, el juego celotípico en el que ya estaban inmersos y la obsesión de Ane por la ex. Lo hicimos así por la propias posibilidades que la coterapia ofrece y porque entendimos que tanto los síntomas de Ane como los de Jon tenían una funcionalidad y unos beneficios muy claros y quisimos tratar su problema como un todo. A pesar de esto en este artículo solo me referiré a la parte que dedicamos a trabajar los celos obsesivos de Ane puesto que contar todo el proceso terapéutico –que fue exitoso en todos los frentes- sería larguísimo.

Aunque había un sinfín de cogniciones circulares que Ane intentaba no expresar para evitar los enfados de Jon, se producían frecuentes escenas de celos con su consiguiente enfados por ejemplo cada vez que Jon recogía o devolvía al perro, o con motivo de cualquier otra actividad que Jon hiciese y le pareciera a ella que estaba hecha para ver a la ex o saber algo de ella. La mayoría de estos pensamientos de Ane no se correspondían con la realidad puesto que Jon había roto todo vínculo afectivo –negativo o positivo- con su ex, con quien aunque no mantenía una buena relación, sí trataba de comportarse *civilizadamente*.

En lo que respecta a la competición obsesiva que Ane mantenía con la ex se concretaba fundamentalmente en las siguientes conductas: 1) vigilancia a través de su ventana de las ventanas y portal de la ex (para ver sus horarios, su modo de vestir, calcular su peso, etc); 2) vigilancia de lo que ocurre en el garaje que comparten (si el coche está o no); 3) preguntas a Jon sobre el trabajo de su ex (a qué hora ha fichado, si el coche estaba aparcado, si está de baja o de vacaciones cuando no ha ido a trabajar, si también ella ha “metido horas”, etc.); 4) preguntas a vecinas y gente que la conoce sobre su ocio, su incipiente relación, etc; 5) preguntas a Jon sobre su vida pasada con ella (especialmente en el terreno íntimo y erótico); 6) una preocupación obsesiva por no engordar (que la obliga a pesarse varias veces al día, en su intento de seguir estando más delgada que ella).

Una vez concretadas estas conductas nos pusimos a diseñar la ordalía, en un primer momento le pedimos a Ane que hiciera un “registro de situaciones relacionadas con la ex” en el que detallase el momento del día, el motivo que lo había suscitado, el pensamiento que había tenido y los sentimientos que había sentido. En la primera semana Ane relató 46 situaciones y pensamientos vividos respecto a la ex. La segunda semana siguió con el mismo registro, y solo relató 10 situaciones, en palabras de ella porque no sentía la misma curiosidad de antes y porque tenía otros problemas familiares que le preocupaban más. Además les pedimos que dedicaran un rato de 15 minutos todos los días (y siempre a la misma hora y en el mismo contexto) para hablar de la ex. Y por último le pedimos también que se pesara 3 veces al día y que llevara un registro de su peso.

En la siguiente semana le pedimos a Ane que tenía que esforzarse más con el registro. Debía ser un “verdadero registro detectivesco”, en el que se describiese con todo detalle todo lo que pudiera ver e incluso aquello que pudiera inferirse de los datos obtenidos, y relatarlo todo, sin ahorrar detalles. Así empezó a escribir sobre cómo estaban las ventanas de la casa de la ex; si las persianas y cortinas estaban abiertas o no; qué luces y a qué horas se encendían por las noches; qué se veía de la casa a través de las ventanas; qué mejoras había realizado en la casa; qué ropa colgaba del tendedero; como había ido vestida; las entradas y salidas del coche del garaje (con la hora, descripción de las personas que iban en el vehículo, y cualquier inferencia posible sobre dónde iban, qué problemas tenían, etc.). En esta ardua labor ella podía contar con cualquier dato que vecinas y conocidas le aportasen en sus disimuladas pesquisas, así como con la propia ayuda de Jon que en el rato que dedicaban a hablar de la ex y que les habíamos aumentado expresamente a 30 minutos le aportaba datos de incalculable valor para sus indagaciones (sobre todo si la había visto –o no- en el trabajo, cómo iba vestida, si le habían recogido, etc) lo cual le servía a Ane para corroborar muchas de sus hipótesis. También le pedimos que hiciese un registro de las variaciones de peso a lo largo del día, para lo cual debía de pesarse 5 veces al día y apuntarlas todas.

Ane empezaba a manifestar cierto cansancio pero a pesar de ello en la siguiente semana le solicitamos que el registro detectivesco tenía que contener ahora datos comprobados, para lo cual Ane tenía que ejecutar determinadas acciones un tanto avergonzantes para ella como dejarse ver en sitios que la ex frecuentaba. Además tenía que madrugar para ser más exacta en las horas de entrada y salida del vehículo del garaje, así como pedirle a su colaborador Jon que le confirmase datos como la hora en la que la ex había fichado en el trabajo, o si estaba de baja y cual era el motivo.

En la quinta semana mantuvimos este registro tal y como lo estaba efectuando; pero le solicitamos que se pesara con botas, abrigo, guantes y bufanda, al menos seis veces al día, apuntando los resultados en el registro de peso, y pesando aparte el “equipo de montaña” para hacer los cálculos. Además debía pesarse una vez diaria adicional en la farmacia del pueblo y traernos los tiques. Y otra más cada vez que viera a la ex entrar o salir con el coche del garaje. Como el lector puede fácilmente suponer esta tarea empezaba a parecerle a Ane una verdadera tortura, no obstante la cumplía religiosamente. Además empezaron a dedicar 40 minutos a hablar de la ex, lo cual ya para los dos empezaba a resultar absolutamente aburrido y pesado.

En las siguientes tres semanas Ane continuó con los registros hasta que pareció aconsejable, por como estaban las cosas y porque para Ane todo aquello se había convertido en un auténtic trabajo del cual apenas ya disfrutaba, suspender la ordalía, con una consigna para ella muy clara, al menor indicio de aparición de sentimiento de celos o de pensamiento obsesivo o de “seguimiento” hacia la ex debía volver rápidamente a los registros. Esto solo ocurrió una vez, y Ane que estaba preparada para ello porque habíamos hablado de la posible recaída *positivizando* el síntoma, volvió al registro durante dos días. En este caso la amenaza de volver a repetir la ordalía funcionó como si se hubiera hecho. A partir de ahí seguimos trabajando cuestiones relativas a la pareja y al hijo que por fin podrían tener. Un año después Ane estaba embarazada, su relación de pareja afianzada y sus relaciones sexuales eran plenamente satisfactorias para ambos.

En este caso la ordalía que se diseñó fue larga, compleja y creciente dado que la paciente se mostró muy cumplidora de la misma. No ocurre así en todos los casos, a

menudo nos encontramos con que la simple amenaza de ejecución de una ordalía sirve para que la persona abandone el síntoma.

#### 4. Externalización

Hace ya tiempo que empezamos a utilizar en terapia la posibilidad de poner *etiquetas* (nombres ingeniosos) a los problemas que traían nuestros clientes, *cosificando* sus demandas al tiempo que les invitábamos a luchar contra aquel enemigo exterior aunando sus energías y fuerzas. Posteriormente tuvimos conocimiento de que un autor llamado M. White a eso le había denominado la externalización del problema. Así que con poca conciencia de ello, estábamos usando la externalización como otro potente recurso terapéutico.

En el caso de los celos resultaba tremadamente fácil *cosificar* al enemigo para hacerle frente, analizar con la pareja cómo había sido vencido en anteriores ocasiones y tratar de extender aquel triunfo a situaciones venideras, dotándoles a ellos de esta forma de una mayor sensación de control sobre el problema que nos traían, puesto que “*no son la persona ni la relación las que constituyen el problema. Es el problema lo que es el problema, y por tanto la relación de la persona con él se convierte en el problema*” (White, 1993)

M. White había empezado a trabajar con este enfoque en 1984, y lo define así: “*La <<externalización>> es un abordaje terapéutico que insta a las personas a cosificar y, a veces, a personificar, los problemas que las oprimen. En este proceso, el problema se convierte en un entidad separada, externa por tanto a la persona o a la relación a la que se atribuía. Los problemas considerados inherentes y las cualidades relativamente fijas que se atribuyen a personas o relaciones se hacen así menos constantes y restrictivos*”, (1993).

Así pues esta técnica nos permitía rescatar a la pareja enmarañada en el problema, y desde fuera poder hacerle frente usando su historia y sus propios recursos, porque como sostiene White “*la externalización del problema permite a las personas separarse de los relatos dominantes que han estado dando forma a sus vidas y sus relaciones*”, (1993).

Hemos hecho uso de esta técnica en innumerables ocasiones y con bastante éxito, entre ellas la hemos aplicado también en aquellos casos en los que además de celos la persona sufría de pseudoalucinaciones visuales, que le impedían distinguir lo real de lo imaginario, de manera que a través de la externalización el cliente conseguía espantar esas visiones que le atormentaban.

Animo al lector ávido de saber más sobre la externalización y todo el campo que la terapia sistémica abre con ella a través de las terapias narrativas a leer a autores como M. White, D. Epston y K. Tomm, porque ciertamente considero que amplían el campo de la intervención terapéutica de forma original y muy prolífica.

## 5. Visualización

Otro de los recursos terapéuticos que usamos a menudo es la visualización. Se trata de inducir al paciente a ver (o verse) en situaciones agradables y lógicamente alejadas del síntoma; verse con control, verse con éxito, y con el problema superado, en realidad conseguir que el futuro, libre del problema, se destaque sobre el presente.

Aunque el campo de la visualización es muy rico y variado normalmente la técnica que utilizamos es la “Bola de Cristal”, diseñada originalmente por Erickson. Aunque nosotros solemos usar la versión de De Shazer que la expresa del siguiente modo: “La técnica de la bola de cristal se emplea para proyectar al cliente a un futuro en el que tiene éxito: en él, el motivo de queja ha desaparecido. He hallado que basta con que el cliente, en estado de trance, vea su futuro como en una bola de cristal o en una serie de bolas metafóricas, para impulsar una conducta diferente, lo cual lo conduce a una solución”, (1986).

La razón por la cual usamos esta versión es porque no supone necesariamente la inducción de trance ni la mención de la hipnosis, cuestiones éstas que en nuestra cultura no dejan de ser un tanto increíbles, lo que no quita para que convenzamos a nuestros clientes de que la bola de cristal tiene un componente mágico.

Básicamente los pasos a seguir son: 1) enseñar al cliente a desarrollar visualizaciones -como en una bola de cristal- haciéndole recordar un episodio de su vida ya olvidado y agradable, prestando especial atención a su propia conducta y a la de los otros; 2) poner al cliente a recordar algún éxito de su vida, que en particular constituya una excepción a las reglas que rodean a la queja; 3) orientar al cliente hacia el futuro, imaginando situaciones varias en las que maneja el problema con éxito y describiendo las resoluciones al mismo; 4) recordar la manera en que fue solucionado el problema, sus reacciones a ese proceso y las reacciones de las otras personas involucradas en el paso tercero, para luego reorientar al cliente hacia el presente.

A partir de ahí consiste en esperar a que el cliente nos cuente situaciones de hecho manejadas con éxito y que con frecuencia se han resuelto de manera diferente a como las había visionado en la cuarta bola de cristal. Lo que resulta sorprendente es que una vez que el cliente ha sido capaz de imaginar su vida cuando la queja ya no existe, es más fácil que haga cosas diferentes en el presente que sirvan a la solución del problema.

### Caso Itzi y Javi

Itzi de 35 años y Javier de 47 llevaban 10 años de relación, 4 de ellos casados. Para los dos era su segundo matrimonio. Acuden a consulta porque desde hace 6 meses ella sufre de ataques de celos frecuentes siempre motivados por el trabajo de Javier, en particular por las comidas y cenas de trabajo en las que comparte mesa con otras mujeres, y por los múltiples viajes al extranjero que realiza, a menudo en compañía de esas mismas mujeres. La situación de Itzi al llegar a la consulta es que ha consultado a un psiquiatra y está en tratamiento con un antipsicótico y un somnífero. Tiene muchos deseos de “curarse ya” porque es consciente de que con sus celos se está cargando la relación y teme que Javier acabe dejándola. El por supuesto cumple el patrón del juego celotípico de manera que le oculta información para que ella no sufra, lo que a su vez

sirve para que Itzi sospeche cada vez más de las salidas de Javier. En general las escenas de celos son bastante abruptas, con gritos, lloros y reacciones de agobio y huída por parte de Javier. En el caso de Itzi y movida por el odio, tiene ideaciones muy catastrofistas y violentas sobre la solución a sus problemas. Así a menudo fantasea con la muerte de Javier, así como confecciona planes de agresión para sus rivales, que en alguna ocasión ha llevado a cabo. También se habían producido episodios violentos entre ambos.

Con este panorama empezamos a intervenir en varios frentes y con especial dedicación a las posibles consecuencias violentas de la mala gestión de los celos. Itzi entró de manera fácil a la mayoría de las tareas encomendadas puesto que se autoetiquetaba como “*enferma de celos*” y su motivación para “*la cura*” era muy alta. No obstante y pese a nuestra recomendación en sentido contrario, abandonó el tratamiento farmacológico para la cuarta sesión. Cuando le propusimos hacer la bola de cristal se mostró al principio incrédula y reacia aduciendo: “no sé imaginar, no quiero imaginar y no puedo prever mis reacciones”. Pero posteriormente aceptó, porque estaba dispuesta a hacer lo que fuera con tal de solucionar el problema y no tomar medicación.

En la primera visión de la bola trabajamos sobre recuerdos del pasado que hubieran sido agradables, le costó concentrarse al principio pero lo logró con relativo éxito. Siempre se mostraba muy ansiosa y quería ir deprisa, manifestando su deseo de ir al paso cuarto cuanto antes. En la segunda visión recordó un éxito muy reciente y relativo al motivo de su queja. En ella Javier había hecho un viaje relámpago a Burgos, para visitar un banco, e Itzi se había enterado a su vuelta, pero no dudó ni un momento de la veracidad de su relato y no se preocupó en absoluto de no haberlo sabido de antemano. Este recuerdo la hizo ponerse muy contenta y adquirir una mayor conciencia del control de sus emociones. En la tercera bola de cristal visionó diferentes situaciones futuras en las que presumiblemente manejaba con éxito sus celos. En concreto: un próximo viaje de Javier a un país extranjero que la tenía muy obsesionada, determinadas situaciones laborales de Javier como reuniones de trabajo, etc. La cuarta bola no llegamos a hacerla porque en la siguiente sesión Itzi relató con mucho orgullo lo que había pasado: había aceptado ir a una cena de compromiso con su marido en donde se sentaría junto a aquellas mujeres que tantas veces le habían hecho sufrir. Había estado a gusto, tomando cierto protagonismo, mostrando en la conversación lo divertida e ingeniosa que era, disfrutando de la cena; hasta tal punto que había cambiado su percepción sobre una de sus rivales, que ahora le caía bien, cuando siempre la había odiado.

No hicieron falta más visiones, ni tampoco más sesiones, Itzi pedía el alta, se sentía poderosa para controlar sus sentimientos y emociones, tenía ciertos temores de cómo afrontaría los siguientes viajes de Javier pero tal era su necesidad de enfrentarse por sí misma a esas situaciones que aceptamos su reto a medias, le dimos una sesión de control durante el tiempo que él estaría fuera de viaje. Acudió a la cita y nos manifestó su convicción absoluta de que esto no le volvería a pasar. Estaba feliz por terminar la terapia, eso sí quería venir a una última sesión con Javier para despedirse y celebrarlo, fue la primera vez que brindamos con champán en consulta.

## 6. Rituales

El uso de rituales en terapia merecería por sí mismo un artículo propio. Pero puesto que también los usamos en la terapia de celos, aunque sea muy resumidamente, hablaremos de ellos.

En rigor habría que decir que la terapia es en sí misma un ritual, y por supuesto la mayoría de las tareas lo son. En este sentido ejemplos de rituales son buscar un espacio apartado para estar solo un rato, siempre a la misma hora para realizar la tarea de Escribir, leer y quemar; o también el ya descrito Cuaderno de preguntas; o como cuando añadimos a esas tareas la recomendación de romper o quemar una fotografía del rival, ejecutando una especie de rito vudú; o sin ir más lejos la explicación detallada de la focalización sensorial; son todas ellas ejemplos claros de rituales que utilizamos en terapia.

No obstante en este apartado queremos referirnos específicamente a aquellos rituales que codiseñamos junto a la pareja para que lo realicen juntos con la finalidad de limpiar, ventilar y evaporar el problema, o la más clásica de obtener el perdón y pagar la deuda, o realizar una penitencia por el daño causado. Casi siempre el ritual tiene algún componente mágico, e incluye elementos simbólicos, que resultan mejor si pertenecen al universo simbólico de la pareja. El objetivo siempre en estos casos es restañar la herida, ayudar en la cicatrización y superar el hecho para que la pareja pueda seguir adelante en su proyecto de vida común.

Cuando digo que codiseñamos quiero decir que casi nunca decimos a la pareja qué es lo que tienen que hacer; pero sí les explicamos en qué consiste un ritual, qué finalidad tiene, qué pasos hay que dar, qué condiciones tiene que cumplir dependiendo de los casos, y sí les hacemos sugerencias en su construcción y puesta en escena, máxime cuando observamos cierta inercia. Pero siempre el ritual es cosa de ellos, tiene un ceremonial íntimo, se ha de celebrar con cierta liturgia como acto solemne que es y ha de poner en movimiento su universo simbólico y activar determinadas emociones.

Damos tanta importancia a la preparación del ritual como a su ejecución. Para ello pedimos a la pareja qué piensen qué cosas podrían hacer, donde las harían, y lo que es más importante qué decidan una fecha qué a partir de ese momento adquirirá un valor simbólico y entrañable para ellos. Además les sugerimos que escriban algo, que si es sobre el pasado deberán quemar, o en su defecto quemarán algo viejo, que tenga significado simbólico y relacionado con el problema; y a su vez deberán plantar o sembrar algo que tengan que cuidar para que crezca, porque representará su futuro, o también algo que hayan escrito, por ejemplo sobre sus promesas y compromisos de seguir adelante juntos. Todo esto son ideas que les damos, para que luego sean ellos quienes decidan los qué concretos.

Es importante que en el ritual quede expresado el dolor del pasado, el presente como momento crucial de sus vidas reflejado en el ritual mismo, así como el futuro, como en un ritual de tránsito, a través de la proyección de deseos y proyectos comunes. A veces incluimos una especie de prueba de amor o penitencia, como acto de entrega del dañante, que sirva para demostrar su sacrificio y que suponga algún tipo de beneficio para el dañado. En la mayoría de los casos realizamos una sesión terapéutica

para que nos cuenten qué tal les ha ido, sin que eso suponga que tengan que contarnos todos los detalles de la celebración.

### Caso Marta y Koldo

Marta de 39 años lleva casada 7 años con Koldo de 40. Para ella son sus segundas nupcias. Con ellos viven dos hijas de 18 y 11 años habidas en su anterior matrimonio y una hija de 5 años que es de ambos. El motivo por el que acuden a consulta es por los celos y la obsesión de Marta debido a la infidelidad de Koldo quien le ha confesado que en tres ocasiones “*se ha ido de putas*”, según relata: en estado ebrio y por la presión de los amigos en la primera; mientras que las dos siguientes por estrés personal, agobio y problemas con su pareja. Marta ha tenido conocimiento de todo esto por el contagio de una enfermedad de transmisión sexual que ha supuesto que Koldo le haya contado la verdad con un grave costo para su relación. Cuando acuden a consulta ella ha perdido cinco kilos, apenas duerme, y los interrogatorios son constantes, quiere saberlo todo: cómo ocurrió, por qué ocurrió, que le explique bien las fechas porque le ha mentido y no le cuadran; incluso Marta ha ido a visitar dónde y con quién fue. Además sus relaciones sexuales están afectadas porque Marta no consigue abstraerse del hecho y constantemente lo saca a relucir, a lo que se añade su temor a que él vuelva a contagiárla. Incluso ha pensado en vengarse yendo ella a un *prostituto*. Marta le ha pedido la separación, pero quieren darse una última oportunidad, y se dan un margen de un año para ver si mejoran.

Después de varias sesiones con ellos, en las cuales trabajamos muchos de los aspectos planteados a lo largo de este artículo, les propusimos la posibilidad de realizar un rito que creíamos iba a servirles para superar el hecho; a este rito le llamaron “el funeral”, porque de alguna forma serviría para “enterrar un muerto” que convivía con ellos. Marta y Koldo fueron bastante activos en la elaboración del rito, planteando muchas ideas que nosotros acogíamos con entusiasmo. Sobre todo Marta tenía mucha confianza en este simbolismo y decía que el día del funeral se iba a liberar de algo grande. Habían acordado la fecha del rito que sería un 31 de Mayo; para ella significaba mucho esa fecha.

Entre otras cosas decidieron celebrar una cena solos en una casa que tenían en el campo, adornaron la sala con velas e incienso para crear un ambiente solemne, cenaron marisco (que ella odiaba por asociación), y quemaron en la chimenea del salón el Cuaderno de preguntas que habían estado realizando semanas antes, así como la camisa que él llevaba la noche que estuvo con la primera prostituta y que ella guardaba sucia con manchas de maquillaje; además escribieron cada uno en un papel una promesa, que luego metieron en una caja junto a las cenizas de lo que habían quemado, y todo ello lo enterraron en el jardín de la casa.

En la siguiente cita nos contaron lo que habían hecho, y que para ellos había sido muy emotivo, y simbólico; habían llorado, reído, se habían hecho promesas, habían rezado y hasta habían hecho el amor a la luz de las llamas; ella se había quitado un gran peso de encima y él se había liberado de la culpa, aunque los dos eran conscientes de que estaban todavía con el duelo. Aparte, cosa que habían decidido mientras preparaban el rito, habían cambiado los muebles de su dormitorio y se habían comprado una cama nueva, porque Marta le había cogido manía a aquella “cama manchada”, y los dos

coincidían en que este cambio les había sentado muy bien. Estaban contentos y dos sesiones después les dimos el alta.

## 7. Uso de Fármacos

No siempre ni en todos los casos la terapia es suficiente para solucionar los problemas de celos. En ocasiones hemos podido comprobar que la colaboración con el psiquiatra, y la prescripción de un ajustado tratamiento farmacológico no solo es positiva sino que a veces es imprescindible. Estaríamos hablando de simultanear ambos tratamientos con el fin de mejorar el estado anímico del cliente y con ello su capacidad de discernimiento, de escucha, de adherencia terapéutica y de cumplimiento de las tareas asignadas, casi nada. Es de suma importancia este punto cuando trabajamos con personas con síntomas claros de depresión, y cuya característica principal es la apatía y pocas ganas de hacer nada, no pudiendo poner estos pacientes la energía necesaria ni para salvarse ni para salvar la relación porque carecen de ella; es en estos casos cuando la prescripción de un antidepresivo resulta casi obligada con vistas a un mínimo aprovechamiento de la terapia clínica.

Otro tanto de lo mismo ocurre en el caso, muy frecuente, de los trastornos obsesivos de la personalidad. Como ya hemos dicho anteriormente parte de la dinámica psíquica del celoso consiste en ideaciones obsesivas sobre sospechas de infidelidad de su pareja, cuando estas ideaciones se convierten en obsesiones que no dejan descansar mentalmente al paciente ni un segundo de su tiempo, la eficacia de la ayuda de un fármaco, no deja lugar a dudas.

No cabe tampoco la duda para aquellos pacientes que son víctimas de alucinaciones por presentar un cuadro de psicosis delirante, me refiero a los llamados celos patológicos, seguramente estos casos no nos lleguen a la consulta por acudir directamente al psiquiatra, pero en cualquier caso hay que saber hacer un diagnóstico diferencial, y en su momento hacer una deriva, porque estos sí que sin tratamiento farmacológico poco o nada podrán mejorar con la clínica.

Para terminar decir que en mi particular experiencia, y no me privo en repetirlo, la eficacia combinada de terapia clínica apoyada con un tratamiento farmacológico es una opción terapéutica nada desdeñable en muchos casos.

## A MODO DE COLOFÓN: Pareja y Sexualidad

Una de las peores consecuencias de los celos en pareja es sin duda la desconfianza que queda instalada entre ellos. Si a la pérdida de confianza, unimos la merma de la intimidad, más el deterioro en la comunicación, el resultado es una relación no ya solo problematizada por los celos, sino tocada en sus pilares básicos, y muy vaciada de la cohesión que suponen los vínculos afectivos.

En todos los casos, bien sea simultáneamente o en ocasiones de forma posterior al abordaje centrado sobre los celos mismos, dedicamos mucho de nuestro trabajo a reparar todos aquellos aspectos que de la relación han quedado dañados.

En primer lugar y una vez desvelado el juego celotípico, y analizado su particular patrón, nos dedicamos a desbaratarlo, conscientes de que en un primer momento no estamos colaborando en la recuperación de la confianza básica, puesto que mucho de ese desbaratamiento consiste en poner en duda sus creencias a propósito de la sinceridad, o la tiranía de tener que contar todo. Tratamos de inculcar el derecho a la intimidad y al secreto, y con ello a la reposición de la individualidad y la independencia, como pilares básicos, para posteriormente trabajar sobre la intimidad diádica y la confianza como entregas voluntarias ajenas al cierto grado de obligatoriedad que se presupone en toda relación de pareja.

Entre otros aspectos trabajamos con tenacidad por la reimplantación de límites intra y extradiádicos, puesto que somos conscientes de que parte del éxito de una posible recaída radica en que estos límites estén claros y precisos (que no impermeables), los dos los acepten y estén dispuestos a defenderlos en el futuro, es decir que el binomio independencia-dependencia entre ellos esté aclarado, y no existan miedos al respecto.

Otros de los focos de atención especial son los que dedicamos a trabajar la comunicación, la prestación de atención, haciendo especial hincapié en aprender a pedir y a negociar las necesidades y deseos, así como la reorganización de usos y repartos de tiempos y espacios, en particular cuando la pauta era “pareja de 100% todo juntos”.

Por último y sabedores de que la intimidad por ser cosa frágil queda muy vulnerada y más al estar emparentada con la confianza, serán dos elementos muy básicos que necesitarán de mucho de nuestro mimo y empeño para su recuperación. Y aquí es donde trabajaremos a tope con el cuerpo a cuerpo, que es sin lugar a dudas el escenario idóneo para recuperar esa intimidad. Así entramos de lleno en la interacción erótica de la pareja, en la dimensión intercorporal, fenoménica, peculiar, gratificante e intersubjetiva de la corporeización de los afectos. Nos referimos a la erótica contextual, por un lado, o sea a los aspectos intercorporales de la comunicación de pareja (la complicidad gestual, los rituales amorosos, las cercanías corpóreas) y por otro a la erótica ejecutiva, o lo que es la interacción erótica explícita (o hacer el amor).

En la terapia subrayamos mucho este primer aspecto de la erótica contextual por entender que es en ese lecho en donde mejor yace la intimidad de pareja, y lo concretamos en tres aspectos fundamentales de la interacción: el desarrollo de la ternura; el encuentro no posesivo de los cuerpos; y la ejecución erótica no exigente. La táctica base para trabajar todo este universo erótico no podía ser otra, aunque eso sí con algunas variaciones y matices en su ejecución y desarrollo, que la focalización sensorial diseñada por Master y Johnson en 1970, en su libro “Incompatibilidad Sexual Humana”. Volver a las caricias, al masaje y al contacto cuerpo a cuerpo, sentirse vulnerable pero protegido, son la mejor receta para una vivencia de la intimidad ajena al miedo, al pudor, y a la necesidad de defensa. Y es en ese nuevo escenario, donde sin lugar a dudas, habrá poco espacio para los celos.

## BIBLIOGRAFÍA

- Amezúa, E. (2000): “El *Ars amandi* de los sexos”. *Revista Española de Sexología*. N° 99-100.
- Beyebach, M. y Rodríguez, A. (1993). “El abordaje de la terapia de pareja desde el enfoque centrado en soluciones”. *Formación de la pareja, ritos de casamiento y familia hoy*. Universidad Pontificia de Salamanca. Salamanca.
- Beyebach, M. (1995): “Avances en Terapia Breve Centrada en Soluciones”. En Beyebach, M. y Navarro, J. (eds): “*Avances en terapia familiar sistémica*” (157-194). Barcelona. Paidós.
- Castilla del Pino, C. (1993): “*Introducción a la Psiquiatría*”. Madrid. Alianza.
- De Shazer, S. (1986): “*Claves para la solución en terapia breve*”. Buenos Aires. Paidós.
- De Shazer, S. (1987). “*Pautas de terapia familiar breve*”. Buenos Aires. Paidós.
- Echeburúa, E. y Fernández-Montalvo, J. (2001). “*Celos en la pareja: una emoción destructiva*”. Barcelona. Ariel.
- Haley, J. (1980). “*Terapia para resolver problemas*”. Buenos Aires. Amorrortu.
- Haley, J. (1984). “*Terapia de ordalía*”. Buenos Aires. Amorrortu.
- Lanas, M. (1999). “La pareja como experiencia constructiva”. *Anuario de Sexología*. N° 5, 119-134.
- Marina, J.A. y López, M. (1999). “*Diccionario de los sentimientos*”. Barcelona. Círculo de Lectores.
- Master, W. y Jonhson, V. (1970). “*Incompatibilidad sexual humana*”. Buenos Aires. Intermédica.
- Millet, C. (2001). “*La vida sexual de Catherine Millet*”. Barcelona. Anagrama.
- Ochoa, I. (1995). “*Enfoques en terapia familiar sistémica*”. Barcelona. Herder.
- Pérez Opi, E. y Landarroitajaúregi, J. (1995). “*Teoría de pareja: introducción a una terapia sexológica sistémica*”. Revista de Sexología, n° 70-71.
- White, M. y Epston, D. (1993). “*Medios narrativos para fines terapéuticos*”. Barcelona. Paidós.
- Willi, J. (1985). “*Pareja humana: relación y conflicto*”. Madrid. Morata.