
TERAPIA INTEGRAL DE PAREJA

INTEGRATIVE BEHAVIORAL COUPLE THERAPY

RAFAEL MORÓN GASPAR
Centro de Mediación e
Intervención Familiar. Albacete

e-mail: morong@terra.es

RESUMEN

En el presente artículo se hace una breve revisión teórica de la Terapia Integral de Pareja (Jacobson y Christensen, 1996). Se describe la terapia y se recogen los estudios de eficacia publicados hasta la fecha. La TIP supone la evolución de la Terapia de Pareja Conductual Tradicional (Jacobson y Margolin, 1979), incorpora un componente de aceptación emocional y no se centra tanto en el cambio de conducta, lo que la adscribe a las terapias de tercera generación. Los estudios indican que es un tratamiento diferente a la TPCT y que los mecanismos de cambio subyacentes la hacen más adecuada para tratar los problemas de pareja.

PALABRAS CLAVE

Terapia integral de pareja, terapia de pareja conductual tradicional, problemas de pareja, terapia conductual de tercera generación.

ABSTRACT

In the present article we made a brief theoretical revision of Integrative Behavioral Couple Therapy (Jacobson y Christensen, 1996). A description of the therapy is put forward, as well as the up to date published studies of effectiveness. The IBCT represent the evolution of Traditional Behavioral Couple Therapy (Jacobson y Margolin, 1979) adding a component of emotional acceptance and it is not compromised with behavioral change itself; all of these characteristics attached it to Third Wave of Behavioral Therapies. The studies suggested that it is a different treatment of TBCT and that the underlying mechanisms of change show it more adequate for treating couple problems.

KEY WORDS

Integrative behavioral couple therapy, traditional behavioral couple therapy, couple problems, third-generation behavior therapies.

INTRODUCCIÓN

En su manual de terapia de pareja de 1979 (*Marital Therapy: Strategies Based on Social Learning Behavior Exchange Principle*), Neil Jacobson y Gayla Margolin plantearon que los problemas de pareja tenían su origen en un déficit de habilidades de los miembros para intercambiar comportamientos positivo así como para solucionar problemas de forma conjunta y comunicarse de forma efectiva. Esta aproximación se reveló muy eficaz para el tratamiento de las parejas en situación de crisis, y, de hecho, los diversos estudios que se han realizado la avalan como un tratamiento probado empíricamente (Baucom, Shoham, Mueser, Daiuto y Stickle, 1998).

La TPCT utiliza principalmente dos tipos de intervenciones: el intercambio conductual y el entrenamiento en resolución de problemas y comunicación. La primera de las estrategias se encamina a promover el intercambio de comportamientos positivos por parte de los miembros de la pareja y aumentar así la satisfacción con la relación (Jacobson, 1984). Se utilizan tareas para casa con el fin de generar cambios positivos en el ambiente natural. Esta estrategia se basa en el seguimiento de reglas, por lo que se generan *comportamientos gobernados por reglas*. Se ha señalado (Catania, Shimoff y Matthews, 1989) que este tipo de comportamientos genera insensibilidad a las contingencias; es decir, vuelve el repertorio más rígido, de forma que ante cambios en las contingencias ambientales no se producen cambios adaptativos en el comportamiento. El segundo grupo de estrategias, el entrenamiento en habilidades de comunicación y resolución de problemas, se dirige a proveer a la pareja de herramientas que les permitan enfrentarse a sus problemas futuros con mayores probabilidades de éxito, sirviendo así de herramienta preventiva, o, en palabras de Jacobson "... se les enseña a los esposos a ser sus propios terapeutas con la esperanza de que al finalizar la terapia utilicen sus nuevas habilidades en futuras situaciones de conflicto" (Jacobson, 1984, p. 296).

En el estudio de 1984 Jacobson compara la efectividad de estos dos componentes por separado. Los resultados demostraron que, si bien en un primer momento las parejas que trabajaron sólo en el intercambio conductual progresaron mucho más rápido, en el seguimiento no sólo no se mantenían las ganancias; sino que hubo un empeoramiento. Únicamente en las parejas que habían recibido entrenamiento en comunicación y solución de problemas o el tratamiento completo se observó un progreso significativo (Jacobson, 1984). En un estudio posterior de Jacobson, Follette, Revenstorf, Baucom, Hahlweg y Margolin (1984), se concluyó que la eficacia de la TPCT no es tan alta como previamente se había indica-

do, pues sólo el 60% de las parejas tratadas con TPCT acababan la terapia con éxito. El estudio posterior de Jacobson y Addis (1993) arrojó resultados aún menos alentadores: sólo el 50% de las parejas se beneficiaron de la terapia. En este mismo trabajo se analizó la eficacia a largo plazo de la terapia de pareja. Su conclusión fue que, en un seguimiento de dos años, recae el 30% de las parejas que en un principio se beneficiaron de la terapia, y, en cuatro años, el 38% del total de parejas que recibió tratamiento se acabó separando (Jacobson y Addis, 1993). Cordova (2003) ha hipotetizado que el problema estriba en que las diferencias en comunicación entre parejas con y sin problemas no se produce en realidad por un déficit de habilidades sino que puede ser el resultado del estado emocional de la pareja a la hora de afrontar los problemas de la relación.

Estos datos hicieron que Jacobson y Christensen se plantearan la necesidad de un cambio en la conceptualización y el tratamiento de los problemas de pareja. Simultáneamente a estas revisiones comienza a ponerse en boga el concepto de *aceptación* y a integrarse de forma exitosa en las terapias desarrolladas por M. Linehan (1993) y S. Hayes (1984), lo que influye en que los creadores del TPCT empiecen a contemplarla como un elemento necesario dentro de la terapia de pareja.

No obstante, tal y como indicaba Jacobson (1992), los problemas de la TPCT no suponen un fallo del modelo conductual aplicado a las parejas sino más bien que la TPCT no es tan conductual como se creía, al menos por cuatro razones: (1) En primer lugar porque no lleva a cabo un análisis funcional de los problemas de la relación. (2) En segundo lugar porque no presta atención a la diferencia entre reforzadores arbitrarios (usados en pacientes internos, principalmente) y reforzadores naturales (que son los que realmente actúan fuera de las consultas). (3) En tercer lugar porque el cambio en los miembros de la pareja se fundamenta en reglas que se espera que sigan e interioricen. Este seguimiento de reglas, tal y como se ha comentado anteriormente, vuelve a los miembros menos sensibles a los cambios reales que se producen en la interacción diaria. Por último, (4) porque los objetivos de la TPCT, esto es, la acomodación y el compromiso entre los miembros, y el punto de vista de que los problemas de pareja son causados por un déficit de habilidades, no son realmente conductuales. "No hay nada de conductual en ninguna de esas nociones, aunque se haya asociado con la definición de TPCT." (Jacobson, 1992, p. 497).

De este modo, si el objetivo principal de la TPCT es promover el cambio de los miembros –que a la postre coincide con las quejas iniciales de la pareja– y el éxito que se logra es relativo, la conclusión es que se imponen modificaciones en la TPCT que la conviertan en una terapia más efectiva y de más amplio espectro.

Con esta finalidad, Jacobson y Christensen empiezan a integrar el concepto de aceptación dentro de la terapia de pareja; si bien esta integración viene avalada por diferentes estudios de otras orientaciones que contemplan la aceptación como clave en la resolución de diferentes problemas, ya sea a nivel de pareja o individual (Jacobson, 1992). Resta aclarar, no obstante, que lo que se pretende que se acepte en la TIP es el comportamiento del otro miembro de la pareja; aunque, para ser más precisos, lo que se acepta son las *funciones psicológicas derivadas* que los comportamientos de uno tienen para el otro, y no el comportamiento en sí. Fruto de esta revisión crítica, se perfilan las líneas generales de su nueva propuesta (Jacobson, 1992; Christensen, Jacobson y Babcock, 1995) y se elabora un primer manual (no publicado) sobre la terapia de pareja conductual integral que, posteriormente, se refundirá en la publicación definitiva de 1996: *Integrative Couple Therapy: promoting acceptance and change* (Jacobson y Christensen, 1996).

LA TERAPIA INTEGRAL DE PAREJA COMO TERAPIA DE TERCERA GENERACIÓN

El que se plantee una nueva forma de conceptualizar los problemas de pareja, y por ende una nueva forma de tratarlos por los terapeutas, no significa que los logros que hasta la fecha ha tenido la TPCT sean desechables, ni que haya que olvidar los principios que subyacen en la TPCT. En realidad, la TIP representa una evolución que pretende solventar sus dificultades y mejorar tanto su base filosófica como sus aspectos técnicos. Son estos cambios los que la hacen pertenecer a lo que se ha denominado *terapias de tercera generación* (Hayes, 2004)

En el plano filosófico, los autores declaran que la TIP supone una vuelta a las raíces del análisis conductual y al contextualismo. Se entiende que los problemas de pareja no sólo requieren cambios de primer orden –es decir, que se modifique tal o cual comportamiento–, sino también cambios de segundo orden (Hayes, 1994; Hayes, 2004); esto es, que la persona que realiza la queja procure aceptar el comportamiento del otro. Así, en sentido estricto, no es que la TIP no promueva el cambio de comportamiento, sino que alienta el cambio en uno mismo en vez de en el otro; un cambio, por tanto, en el *contexto del problema* más que en el comportamiento problemático (Jacobson, 1992), algo característico de las terapias de tercera generación (Hayes, 2004). “La resolución de numerosos problemas de pareja se consigue mejor cambiando el contexto en el que se vuelve problemática la conducta que cambiando la conducta problemática” (Koerner, Jacobson y Christensen, 1994, p. 113).

Desde el plano teórico, la TPCT se diferencia de la TIP en que ésta radicaliza (entendiendo esto como que va más a la raíz) la visión que tiene de los problemas de pareja. Para ello pone el énfasis en tres aspectos principales: (1) se vuelve al análisis funcional como forma de evaluar los problemas de pareja; (2) se hace más hincapié en el reforzamiento natural y se usan menos reglas; y (3) se da más importancia al contexto en el que surgen los problemas, esto es, se atiende mucho más al papel de la historia del individuo en los problemas actuales.

En la evaluación de la TPCT no se tienen en cuenta los antecedentes y consecuentes de la conducta. Es un análisis más topográfico que funcional. Esto lleva a que en la intervención se siga un paradigma de “igualación a la muestra” para emparejar problemas y estrategias (Jacobson, 1992). En la TIP, en cambio, se tiene muy en cuenta qué antecedentes y qué consecuentes son los que mantienen un comportamiento dado, aunque tal y como señalan Jacobson y Christensen (1996) esto no está exento de dificultades, pues para el terapeuta es imposible hallarse presente en cada uno de los conflictos de una determinada pareja, por lo que se vuelve inevitable confiar en su criterio. Sin embargo, esto genera un nuevo problema porque cada miembro de la pareja tiene una versión diferente de la discusión, ya que debido a su historia personal cada uno es más o menos sensible a según qué cosas de las que ocurren en un conflicto. Otra limitación a la hora de llevar a cabo un análisis funcional en terapia de pareja radica en el escaso control que se posee sobre las vidas de los clientes, lo que convierte en una tarea muy complicada –y a veces frustrante– la manipulación de las variables que realmente controlan un comportamiento (Jacobson y Christensen, 1996). A pesar de todo lo anterior, la pareja siempre puede proporcionar pistas sobre las variables que controlan un conflicto. Su mismo comportamiento dentro de la sesión puede arrojar claves fundamentales, ya que es en este contexto donde se pueden reproducir muchos de los problemas que luego ocurren fuera. Al respecto, debe señalarse que es tarea del terapeuta conseguir que la sesión se convierta en un contexto más dentro de la vida de la pareja para poder intervenir directamente sobre los problemas, tal y como es característico de otras terapias de tercera generación (Kohlenberg y Tsai, 1991).

Cuando en la TPCT se utilizan estrategias para promover el intercambio conductual, la lógica subyacente es que si siguen la regla y hacen cambios, éstos proporcionarán determinadas contingencias que acabarán manteniendo el nuevo comportamiento. Sin embargo, algunas revisiones han mostrado que la influencia de estas estrategias es importante a corto plazo, y llevan a aumentar la satisfacción de la pareja, pero no tienen repercusión a la larga (Jacobson, 1984), lo que indica que las contingencias deseadas o no se dan o no son tan reforzantes como cabría

esperar. Este problema deriva de la noción de comportamiento gobernado por reglas versus comportamiento moldeado por las contingencias, ya comentado anteriormente. Por otro lado, la conducta moldeada parece más genuina que la conducta gobernada por reglas (Jacobson y Christensen, 1996). Tal y como los autores indican, las atribuciones que se establezcan sobre los conflictos y sus soluciones hacen que sea muy difícil lograr el éxito mediante reglas: “Mayor confianza, mayor interés por el sexo (...) no se logran fácilmente mediante conducta gobernada por reglas. No pueden prescribirse con intercambio conductual ni negociarse con entrenamiento en comunicación y resolución de problemas.” (Jacobson y Christensen, 1996, p. 91).

Respecto al contexto en el que surgen los problemas, la TIP otorga gran importancia a la historia personal de los miembros de la pareja. A pesar de que los problemas de una pareja se producen en el presente y exhiben una topografía determinada, es la historia y las experiencias de cada uno lo que determina sobre qué contenidos giran los conflictos y con qué frecuencia surgen. Jacobson y Christensen denominan a esto *vulnerabilidades*; y se podrían definir como aquellas circunstancias que afectan especialmente a cada uno de los miembros de la pareja y que hacen mucho más probable que surja el enfrentamiento. Expresado de forma más sencilla: es la historia personal de ella la que determina el que se sienta querida o no si él pasa mucho tiempo con sus amigos; es la historia personal de él la que determina que se sienta despreciado si ella no le acompaña en un evento social.

LOS PROBLEMAS DE PAREJA DESDE LA TIP

La mayoría de las quejas con las que una pareja llega a la consulta tienen que ver con el desarrollo de incompatibilidades. Las incompatibilidades se generan sobre las similitudes y las diferencias de los miembros de la díada. Áreas en las que son similares pueden acabar originando competición, como por ejemplo el que los dos estén muy apegados a la familia de origen. Áreas en las que son diferentes dejan necesidades sin cubrir, como por ejemplo las diferencias en las necesidades sexuales.

Según la TIP, el problema no son las incompatibilidades, que más bien resultan inevitables en una relación de pareja, sino cómo se manejan. Una de las formas posibles de afrontar las incompatibilidades que acaba generando problemas es la coerción. Esto implica que un miembro de la pareja aplica estimulación aversiva hacia el otro para escapar de la estimulación aversiva que provoca la incompatibilidad, o conseguir el reforzador del que priva la incompatibilidad. Así,

por ejemplo, es bastante común que se utilice el chantaje emocional para conseguir algo que se quiere de la otra persona, es decir, se provoca su culpabilidad (por ejemplo se actúa de forma acusadora hasta que el otro miembro cede y complace a la pareja). El problema es que al escapar del sentimiento de culpa el miembro que cede se ve expuesto a otro tipo de estimulación aversiva, quizá menos dolorosa que la primera al principio (resulta menos doloroso ir a una fiesta indeseada que sentirse culpable por que la otra persona no haya ido), pero conforme se suceden los ensayos de exposición al sentimiento de culpa lo esperable es que se produzca habituación. De este modo, el chantaje deja de funcionar, lo que obliga al chantajista a utilizar estimulación cada vez más interesada para que el chantajado vuelva a ceder; así, poco a poco, se produce una escalada en el conflicto.

El hecho de que estas incompatibilidades se manejen de forma coercitiva provoca que se generen patrones de interacción que empeoran la situación de la pareja. Según Jacobson y Christensen (1996), puede haber tres patrones de interacción destructivos: (1) la evitación mutua, en el que ambos evitan enfrentarse al conflicto; (2) la interacción negativa mutua, en el que ambos se atacan reiteradamente; y (3) la demanda-retirada, en el que uno entra en una interacción negativa como demandar, acusar o culpar y el otro se retira. Las investigaciones parecen indicar que cuando lo que se produce es una discusión de un tema elegido por la mujer, y el patrón de interacción es mujer-demandante y marido-evitador, la satisfacción de ésta disminuye significativamente en un periodo de dos años y medio (Heavey, Christensen y Malamuth, 1995).

De esta forma, la interpretación de la pareja es que el problema es lo que el otro hace o deja de hacer, atribuyendo estos déficits a tres causas: problemas psicológicos, maldad por parte del otro y/o incompetencia personal (Jacobson y Christensen, 1996).

Si este es el panorama, lo lógico es que se intente modificar la forma de actuar o de ser de la persona que no se ajusta "bien" al otro. Así es como se aumenta la polarización que hace que la pareja cada vez se encuentre peor en la relación y que ambos se sientan cada vez más alejados el uno del otro.

En este contexto, la TPCT se podría convertir, paradójicamente, en un problema al proponer, desde la autoridad de postularse como terapia con garantías científicas, que cada miembro de la pareja se acomode al otro, lo que supone una nueva estrategia coercitiva.

En la TIP la formulación que se hace del problema a la pareja incluye tres componentes: (1) la descripción del tema principal de conflicto y la ayuda para identificar las situaciones conflictivas que se dan fuera de la sesión; (2) el proceso de polarización, que describe las interacciones destructivas que se dan entre los

miembros de la pareja; y (3) la trampa mutua, que es resultado del proceso de polarización: “es la *sensación de estar atrapados sin solución* que hace que no sean capaces de revertir el proceso de polarización una vez que ha empezado” (Jacobson y Christensen, 1996, p. 41). Una formulación es buena si, y sólo si, ayuda a la pareja, es decir, en tanto en cuanto le resulta útil, por lo que a la hora de presentarla hay que considerar atentamente los matices y correcciones que la pareja misma pueda plantear. Una característica de esta formulación es que no es estática: puede modificarse conforme avanza el curso de la intervención para ajustarla mejor a la situación de la pareja y volverla más útil.

LA INTERVENCIÓN EN LA TIP

En la TIP la intervención se estructura en torno a tres cuestiones que trae la pareja de una sesión a otra: discusión en sesión de situaciones generales y específicas que hayan surgido alrededor del tema; situaciones en las que ha surgido el problema y lo han resuelto con éxito; y situaciones que se podrían llamar positivas. Al inicio de la terapia las primeras serán las más frecuentes para poco a poco ir dando paso a las segundas.

Si bien el componente central de la TIP es la aceptación, también se siguen usando estrategias de cambio propias de la TPCT. Empezar por unas o por otras lo determina el estado de la pareja. En principio, cuanto más polarizados estén, más necesidad de trabajar en aceptación. Si se muestran colaboradores y con objetivos comunes no habrá problemas para empezar con estrategias de cambio, y si se aprecian “durezas” en la intervención, habrá que dar un giro hacia las estrategias de aceptación. Aunque raramente cuando fracasa el trabajo en aceptación funciona el entrenamiento en habilidades, lo contrario sí es frecuente: allí donde el trabajo en habilidades ha fracasado suele producir beneficios el trabajo en aceptación (Jacobson y Christensen, 1996).

Para trabajar la aceptación existen tres estrategias centrales: la unión empática, la separación unificada y la tolerancia.

El objetivo de las dos primeras estriba en unir a la pareja alrededor del problema; es decir, que el problema sirva para generar más intimidad. En la última la meta consiste en transformar en menos dolorosas las conductas negativas del compañero (Jacobson y Christensen, 1996).

En la unión empática se pretende generar aceptación a través de poner en contacto la conducta de un miembro de la pareja con su historia personal. Es decir, lo que se hace es *contextualizar* el comportamiento que la otra persona considera

problemático dentro de la formulación que se hizo del problema. Así, la conducta negativa es vista como parte de sus diferencias. Para ello Jacobson y Christensen (1996) hacen referencia a la fórmula de la aceptación:

$$\begin{aligned} \text{DOLOR} + \text{ACUSACION} &= \text{CONFLICTO} \\ \text{DOLOR} - \text{ACUSACIÓN} &= \text{ACEPTACIÓN} \end{aligned}$$

Se promueve la expresión de lo que los autores llaman expresiones “blandas”, en vez de expresiones “duras”, que llevan a la confrontación por la ira, culpa o el resentimiento, y que indican una diferencia en el poder y el control. Las expresiones “blandas”, en cambio, muestran la parte más vulnerable de la persona al reflejar sentimientos de dolor, temor, etc. Este tipo de expresiones son más adecuadas para generar intimidad. Para que ésta surja es necesario que haya reforzamiento de conductas interpersonales de vulnerabilidad, es decir, “conductas que ocurren en un contexto interpersonal y que han sido asociadas con castigo por otros en el pasado” (Cordova, 2003, p. 416). La expresión de conductas de vulnerabilidad y su reforzamiento por parte de otro es lo que define un evento íntimo (Cordova, 2003). El terapeuta anima a la pareja a manifestar sentimientos que no son expresados habitualmente y que se supone elicitán una respuesta más empática por parte del oyente (Christensen, Sevier, Simpson, y Gattis, 2004). Así, al final, el principal objetivo de la TIP es transformar las situaciones de crisis de la pareja en “vehículos para la intimidad” (Jacobson y Christensen, 1996).

La separación unificada consiste en ayudar a la pareja a que se enfrenten juntos al problema. Es decir, se trataría de que cuando se produce un incidente negativo sean capaces de hablar de él como algo externo a la relación, como si fuera un “ello” (Jacobson y Christensen, 1996). Se procura conseguir que los miembros de la pareja sean más conscientes de los procesos que ocurren en las interacciones negativas, de forma que tomen más distancia y no se vean controlados por las emociones que surgen en ese momento (Christensen, Sevier, Simpson y Gattis, 2004).

Las estrategias de tolerancia se utilizan cuando no han funcionado las estrategias de aceptación, de forma que aunque el objetivo sea la aceptación, es mejor que se toleren a que no se acepten siquiera. El fin es hacer que la pareja se recupere más rápido del conflicto. No se consigue el mismo tipo de aceptación que con las técnicas anteriores, sino más bien el que las conductas negativas del otro no sean tan aversivas (Jacobson y Christensen, 1996). Implica cambiar la función de la conducta del otro mediante exposición a episodios de dichos comportamientos (Chapman y Compton, 2003). Existen tres tipos de técnicas con las que se pro-

mueve la tolerancia: *role playing* de la conducta negativa en la sesión; imitación de la conducta negativa en casa y habilidades de auto-cuidado.

Aparte del trabajo en aceptación y tolerancia, la TIP sigue recurriendo a estrategias de intercambio conductual y entrenamiento en habilidades comunicación y resolución de problemas.

Las técnicas de intercambio conductual se utilizan de forma bastante similar a la TPCT. Una de las diferencias es que en TIP se emplean después de que se ha trabajado en aceptación, en vez de hacerlo al principio de la terapia. La razón es que cuando la pareja acude a la consulta suele llegar con pocas ganas de colaborar el uno con el otro (Jacobson y Christensen, 1996).

El entrenamiento en comunicación y resolución de problemas no juega un papel tan importante como en la TPCT pero se sigue utilizando en aquellos casos en los que es necesario un entrenamiento explícito tras haber realizado un análisis funcional que así lo recomiende. No obstante, su objetivo no es mejorar la comunicación *per se* sino facilitar el trabajo en aceptación (Jacobson y Christensen, 1996).

EFICACIA DE LA TIP

Desde el surgimiento de la TIP se han realizado numerosos estudios acerca de su eficacia. Aunque no todos ellos son concluyentes, los resultados que arrojan son prometedores.

En un primer estudio de eficacia llevado a cabo por Cordova, Jacobson y Christensen (1998) se comparó cómo afecta a la comunicación de la pareja en sesión el uso de la TIP en vez de la TPCT. Se encontró que la TIP produce un aumento de la frecuencia de la comunicación de los problemas “irresolubles” sin culpabilizar u obligar al cambio, así como menos implicación en patrones destructivos. Además, al final de la terapia se observaba un mayor número de expresiones “blandas” en parejas que habían recibido TIP. La investigación, no obstante, adolece de problemas metodológicos, como por ejemplo el reducido tamaño de la muestra (12 parejas), por lo que sus conclusiones deben tomarse con cautela (Cordova, Jacobson y Christensen, 1998).

En un estudio posterior con mayores garantías metodológicas, Jacobson, Christensen, Prince, Cordova y Eldridge (2000) concluyen que la TIP es más efectiva que la TPCT ya que logra un porcentaje de éxito mayor. En concreto, utilizando como medida la *Escala Global de Malestar del Marital Satisfaction Inventory* (Snyder, 1979), los porcentajes de recuperación fueron del 70% para la TIP frente al

50% para la TPCT. Además, del grupo tratado con la TIP un 10% de las parejas que mejoraron siguieron manifestando algunos problemas, y un 20% no cambiaron o empeoraron; en cambio, estos porcentajes llegaron al 9% y al 36% para el caso de los tratados con la TPCT (Jacobson et al., 2000). Uno de los controles de este estudio consistió en asegurar el grado de competencia de los terapeutas que aplicaban TPCT para evitar que el factor de novedad del tratamiento no influyese. Al respecto, los resultados indican que el grado de competencia fue muy elevado (44 medido en una escala sobre 66 puntos elaborada al efecto). Aún así el tamaño de la muestra (21 parejas) hace que las conclusiones deban tomarse aún con reservas.

Otro de los estudios más destacados llevados a cabo hasta la fecha es el realizado por Doss, Thum, Sevier, Atkins y Christensen (2005) en el que se examinaron los mecanismos de cambio en la terapia de pareja con una muestra de 134 parejas. Se contrastó si los mecanismos que hacían mejorar a las parejas eran los mismos en TIP que en la TPCT. Una de las conclusiones más importantes fue que el aumento en la aceptación del comportamiento del compañero está relacionado con el aumento en la satisfacción en ambos tratamientos en la segunda mitad de la terapia; también se comprobó que ese aumento era mayor en la TIP. De este resultado se desprende que uno de los mecanismos que hacen aumentar la satisfacción de la relación es la aceptación, al ser el elemento clave de la TIP. Además, también se demostró que, a pesar del rápido aumento en la frecuencia de los comportamientos objetivo en la primera mitad de la terapia, en la segunda estas ganancias desaparecen y se produce incluso un aumento de conductas negativas, siendo más dañino este cambio para las parejas de TPCT que para las de TIP. Esto indica que los cambios inmediatos específicos, como los que promueve la TPCT, no son suficientes para mantener una mejoría en la satisfacción de la relación (Doss et al., 2005). Estos resultados son similares a otros obtenidos en estudios con muestras similares (Christensen, Atkins, Berns, Wheeler, Baucom y Simpson, 2004).

En conclusión, se ha comprobado que la TIP es un tratamiento diferente de la TPCT (Jacobson et al., 2000), que incluye como componente central de la intervención la aceptación emocional con el fin de transformar los problemas en vehículos para crear más intimidad. La TIP se muestra al menos igual de eficaz en algunos estudios que la TPCT (Christensen et al., 2004), si bien en otros trabajos la eficacia a largo plazo de la TIP es claramente superior (Jacobson et al., 2000). Los mecanismos de cambio que subyacen a cada uno de los tratamientos son diferentes, basándose uno en el cambio de comportamiento y otro en la aceptación del comportamiento de la pareja, siendo éste último el factor que más parece influir en el mantenimiento a largo plazo de la mejoría lograda durante la terapia (Doss et al., 2005).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Baucom, D.H., Shoham, V., Mueser, K.T., Daiuto, A.D. y Stickle, T.R. (1998). Empirically supported couple and family interventions for marital distress and adult mental health problems. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66, 53-88.
- Catania, A.C., Shimoff, E. y Matthews, B.A. (1989). An experimental analysis of rule-governed behavior. En S.C. Hayes (Ed.), *Rule-governed behavior: Cognition, contingencies, and instructional control* (pp. 119-150). Nueva York: Plenum Press.
- Chapman, A.L. y Compton, J.S. (2003). From traditional behavioral couple therapy to integrative behavioral couple therapy: new research directions. *The behavior analyst today*, 4, 17-25.
- Christensen, A., Jacobson, N.S. y Babcock, J.C. (1995). Integrative behavioral couple therapy. En N.S. Jacobson y A.S. Gurman (Eds.), *Clinical handbook of couple therapy* (pp. 31-64). Nueva York: Guilford Press.
- Christensen, A., Sevier, M., Simpson, L.E. y Gattis, K.S. (2004). Acceptance, mindfulness and change in couple therapy. En S.C. Hayes, V.M. Follette y M.M. Linehan (Eds.), *Mindfulness and acceptance: expanding the cognitive-behavioral tradition* (pp. 288-309). Nueva York: Guilford Press.
- Christensen, A., Atkins, D.C., Berns, S., Wheeler, J., Baucom, D.H. y Simpson, L.E. (2004). Traditional versus integrative behavioral couple therapy for significantly and chronically distressed married couples. *Journal of consulting and clinical psychology*, 72, 176-191.
- Cordova, J.V. (2003). Behaviour analysis and the scientific study of couples. *The behavior analyst today*, 3, 412-420.
- Cordova, J.V., Jacobson, N.S. y Christensen, A. (1998). Acceptance versus change interventions in behavioral couple therapy: impact on couples' in-session communication. *Journal of Marital and Family Therapy*, 24, 437-455.
- Doss, B.D., Thum, Y.M., Sevier, M., Atkins, D.C. y Christensen, A. (2005). Improving relationships: mechanisms of change in couple therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73, 624-633.
- Hayes, S.C. (1984). Making sense of spirituality. *Behaviourism*, 12, 99-110.

- Hayes, S.C. (1994). Content, context, and the types of psychological acceptance. En Hayes, S.C., Jacobson, N.S., Follette, V.M. y Dougher, M.J. (Eds.), *Acceptance and change: Content and context in psychotherapy* (pp. 13-32). Reno, NV: Context Press.
- Hayes, S. C. (2004). Acceptance and Commitment Therapy, Relational Frame Theory, and the third wave of behavior therapy. *Behavior Therapy*, 35, 639-665
- Heavey, C.L., Christensen, A. y Malamuth, N.M. (1995). Longitudinal impact of demand and withdrawal during marital conflict. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 63, 797-801.
- Jacobson, N.S. (1984). A component analysis of behavioral marital therapy: the relative effectiveness of behavioral exchange and communication/problem-solving training. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 52, 295-305.
- Jacobson, N.S. (1992). Behavioral couple therapy: a new beginning. *Behaviour therapy*, 23, 493-506.
- Jacobson, N.S. y Addis, M.E. (1993). Research on copules and couple thrapy: What do we know? Where are we going?. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61, 85-93.
- Jacobson, N.S. y Christensen, A. (1996). *Integrative Couple Therapy: promoting acceptance and change*. Nueva York: Norton.
- Jacobson, N.S. y Margolin, G. (1979). *Marital Therapy: Strategies Based on Social Learning Behavior Exchange Principles*. Nueva York: Brunner/Mazel.
- Jacobson, N.S., Christensen, A., Prince, S.E., Cordova, J. y Eldridge, K. (2000). Integrative Behavioral Couple Therapy: an acceptance-based promising new treatment for couple discord. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68, 251-355.
- Jacobson, N.S., Follette, W.C., Revenstorf, D., Baucom, D.H., Hahlweg, K. y Margolin, G. (1984). Variability in outcome and clinical significance of behavioural marital therapy: a reanalysis of outcome data. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 52, 497-504.
- Koerner, K., Jacobson, N.S. y Christensen, A. (1994). Emotional acceptance in integrative behavioral couple therapy. En Hayes, S.C., Jacobson, N.S., Follette, V.M. y Dougher, M.J. (Eds.), *Acceptance and change: Content and context in psychotherapy* (pp. 109-118). Reno, NV: Context Press.

- Kohlenberg, R.J. y Tsai, M. (1991). *Functional analytic psychotherapy: creating intense and curative relationships*. Nueva York: Plenum Press.
- Linehan, M.M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. Nueva York: Guilford Press.
- Snyder, D.K. (1979). Multidimensional assessment of marital satisfaction. *Journal of Marriage and the Family*, 41, 813-823.