

EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN EN CELOTÍPIA

ESTER GARCÍA NARAJO



CEREBETIA

Centro de psicología y
Escuela de Formación

@cerebetia

CEREBETIA © Todos los derechos reservados

CEREBETIA ostenta la titularidad del presente curso, con contenido audiovisual y escrito. Todos los derechos de propiedad industrial e intelectual sobre este curso están legalmente reservados, por lo que el acceso al mismo o su utilización, por parte del alumno/a, no debe considerarse, en forma alguna, como el otorgamiento de ninguna licencia de uso o derecho sobre cualquier activo.

Los alumnos/as del curso únicamente podrán realizar un uso privado, personal y/o profesional de los contenidos de éste. Está absolutamente prohibido, el uso del curso, ya sea en el formato audiovisual o escrito, de alguno de sus elementos con fines comerciales o ilícitos, así como la distribución del material sin autorización.

No se podrán realizar actos de reproducción, modificación, distribución o comunicación pública del curso sin el previo consentimiento por escrito CEREBETIA, quedando prohibida la reproducción de los contenidos del curso, salvo que esté se cite la procedencia.

CEREBETIA no asumirá ninguna responsabilidad derivada del uso por terceros del contenido del curso y podrá ejercitar todas las acciones civiles o penales que le correspondan en caso de infracción de estos derechos por parte del alumno/a.

EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN EN CELOTÍPIA

ESTER GARCÍA NARAJO



CEREBETIA

Centro de psicología y
Escuela de Formación

@cerebetia

ÍNDICE

1	DEFINICIÓN Y CONCEPTO DE CELOS.....	2
	1.1 Clasificación.....	5
	1.2 Sintomatología.....	9
	1.3 Curso y pronóstico.....	10
2	ORIGEN Y MANTENIMIENTO.....	11
	2.1 Variables disposiciones y factores desencadenantes.....	11
	2.2 Factores de mantenimiento.....	12
	2.3 Consecuencias.....	13
3	EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN.....	14
	3.1 Intervención Individual.....	14
	3.1.1. Evaluación sobre el origen	
	3.1.2 Psicoeducación	
	3.1.3 Fomento de interdependencia	
	3.1.4 Mejorar autoconocimiento	
	3.1.5 Contención y gestión emocional	
	3.1.6 Mejorar autoconcepto y autoimagen	
	3.1.7 Psicoeducación en relaciones sanas	
	3.1.8 Prevención de recaídas	
	3.2 Trabajar en pareja.....	23
	3.3 Intervención farmacológica.....	28
4	REFERENCIAS	



Evaluación e intervención en Celotipia

CEREBETIA

Impartido por: **Ester García Naranjo**

1.- Definición y concepto de los celos

«Si los celos son señales de amor, es como la calentura en el hombre enfermo, que el tenerla es señal de tener vida, pero vida enferma y mal dispuesta».

Miguel de Cervantes

Las emociones son una **respuesta adaptativa a situaciones importantes**, es decir, en principio, las emociones se producen porque nos ayudan a adaptarnos al medio. Los celos son una pasión ciega, descarnada, pero forman parte del desarrollo emocional de los seres humanos.

Es común que nos cueste admitir que alguna vez hemos sentido celos, e incluso en el momento de sentir celos “románticos” es decir, relativos a nuestra pareja, nos puede llegar a costar más. Esto podría deberse a que los celos son una **emoción muy señalada de forma social**, como algo malo que nos caracteriza y que se señalan constantemente **como un defecto en las personas**, como algo **característico de una personalidad débil**. Como señala Esther Perel “vivimos en una cultura que no tolera la emoción. Los celos son peligrosos en su forma más extrema pero es una emoción completamente normal”.



“Las emociones no están sometidas a juicio ético, así que no debemos juzgarnos por nuestros sentimientos, ya que no elegimos como sentirnos” (Hervás, 2019). Pero en la práctica, esto no lo aplicamos y mucho menos en lo relativo a los celos.

La aparición de los celos románticos se daría en el momento de **“reconocer que tu pareja podría sentir atracción hacia otra persona, y que podría actuar en base a ese sentimiento, siendo tú incapaz de hacer nada para evitarlo**. Esta conciencia desencadena un cóctel de emociones tan nocivo, que en ocasiones preferimos negar su propia existencia. En este cóctel emocional aparecen comúnmente rabia, inseguridad, dudas sobre uno mismo, e incluso la vergüenza por sentirnos de esta manera” (Perel, 2006).

Esto nos supone el dilema de la posesividad en la pareja, por un lado, queremos “obligar” a nuestras parejas a que estén con nosotros, pero no queremos que estén solo por obligación, queremos sentirnos elegidos. “Sabemos que el amor que es privado de su libertad y renuncia voluntaria no es amor, pero nos asusta darle espacio a esa libertad” (Perel, 2020).

Los celos tienen una función evolutiva clara, es un mecanismo de alerta que nos asegura perpetuar nuestros genes y, por lo tanto, la especie. Un claro ejemplo de esto es el caso de las mariquitas. Las mariquitas macho se aventuran en enjambres de mariquitas machos cada mañana en la búsqueda de una oportunidad para procrear con alguna hembra. Cuando una mariquita macho triunfa, la pareja de mariquitas abandona el enjambre planeando hasta el suelo para copular. Dado que, en ocasiones, otros machos intentan copular con la hembra del suelo incluso cuando la pareja ha comenzado dicha cópula, la pareja se mantiene en una especie de abrazo en el cual continúan copulando durante casi tres días (de ahí que en inglés se les denomine



“lovebug”). Esta estrategia que desde el ojo humano catalogaríamos de “posesiva”, protege a la pareja de terceros, asegurando así que la mariquita triunfante perpetúe sus genes.

Desde una perspectiva **evolucionista** se cree que hay una gran diferencia entre hombres y mujeres en lo que atañe a la **perpetuación** de sus genes. Los **hombres** pueden **fecundar** un número indeterminado de mujeres, pues la cantidad de espermatozoides del que disponen es muy elevada. Sin embargo, las **mujeres** realizan una inversión tremenda para poder tener progenie, ya que una vez fecundadas deben esperar los meses de **gestación** para poder volver a engendrar otra cría.

Esto también nos lleva al problema de la incertidumbre en la paternidad: el grado de seguridad de la inversión parental, la mujer sabe a ciencia cierta, que el bebé que ha engendrado es suyo, no así el hombre, sino que los **celos** en este caso, constituirían un mecanismo de **alerta** que asegure que su mujer antes de ser fecundada, no ha estado con otros hombres antes que con él. Así pues, las **mujeres** celan para asegurarse, que «su cría» va a estar bien **protegida** por ella y su padre, para que el hombre no dirija sus recursos a otra mujer y a otros hijos. Y los hombres para garantizar la transmisión de sus **genes** necesitarían una pareja sexualmente fiel y evitar el riesgo de invertir en un hijo que no sea suyo (Buss, 2000).

Continuando con la perspectiva evolucionista, los estudios muestran que las mujeres encuentran mayor preferencia por parejas ambiciosas, trabajadoras, inteligentes, confiables, creativos, con sentido del humor y una personalidad excitante, cualidades que podrían predecir el suceso del hombre para obtener recursos y estatus. Esto aumentaría las probabilidades de la cría para sobrevivir y desarrollarse. Por otro lado, los hombres tenderían a buscar parejas con cualidades muy ligadas a la fertilidad,



como que sea joven y sana, algo que se ve a través de la apariencia física. El sentido de esto es que gracias a que hemos tenido antecesores fértiles y resolutivos, podemos estar hoy aquí. Sin embargo, aquellos que no eligieron parejas con recursos y fértiles, se arriesgaron a pasar al olvido en la historia (Buss, 2000).

Por lo tanto, los celos serían una respuesta normal ante la percepción de una amenaza de una relación valiosa para nosotros, en la cual hemos hecho una gran inversión. Los celos entonces, nos proporcionarían los recursos necesarios para lidiar con dicha amenaza.

1.1.- Clasificación

Debemos diferenciar los celos como emoción de los celos denominados patológicos. Dentro de estos nos encontramos con celos de carácter delirante (Trastorno Delirante Celotípico) o de carácter obsesivo (Trastorno Obsesivo-Compulsivo).

A) Criterios diagnósticos del trastorno delirante 297.1 (F22)

Para poder **diagnosticar** como trastorno delirante, se deben presentar los siguientes **criterios**:

1. Presencia de uno (o más) **delirios** de un mes o más de duración.
2. Nunca se ha cumplido el criterio de **esquizofrenia**.

Nota: las alucinaciones, si existen, no son importantes y están relacionadas con el tema delirante (p.ej., la sensación de estar infestado por insectos asociada al delirio de infestación).



3. Aparte del impacto del delirio(s) o sus ramificaciones, el funcionamiento no está muy **alterado** y el comportamiento no es manifiestamente extravagante o **extraño**.
4. Si se han producido episodios **maníacos** o depresivos mayores, han sido breves en comparación a la duración de los períodos **delirantes**.
5. El **trastorno** no se puede atribuir a los efectos **fisiológicos** de una sustancia o a otra afectación médica y no se explica mejor por otro trastorno mental, como el trastorno dismórfico corporal o el trastorno obsesivo-compulsivo.

Especificar si se trata de:

- **Tipo celotípico:** Este subtipo se aplica cuando el tema central del delirio del individuo es que su cónyuge o amante le es infiel.
- **Con contenido extravagante:** Los contenidos se consideran extravagantes si son claramente inverosímiles, incomprensibles y no proceden de experiencias de la vida corriente.
- Otras especificaciones corresponderían al tipo de evolución y a la gravedad actual.

B) Criterios diagnósticos del trastorno obsesivo-compulsivo 300.3 (F42)

A. Presencia de obsesiones, compulsiones o ambas. Las obsesiones se definen por:

1. Pensamientos, impulsos o imágenes recurrentes y persistentes que se experimentan, en algún momento durante el trastorno, como intrusas o no deseadas, y que en la mayoría de los sujetos causan ansiedad o malestar importante.



2. El sujeto intenta ignorar o suprimir estos pensamientos, impulsos o imágenes, o neutralizarlos con algún otro pensamiento o acto (es decir, realizando una compulsión).

- Las **compulsiones** se definen por:

1. Comportamientos (p.ej., lavarse las manos, ordenar, comprobar las cosas) o actos mentales (p.ej., rezar, contar, repetir palabras en silencio) repetitivos que el sujeto realiza como respuesta a una obsesión o de acuerdo con reglas que ha de aplicar de manera rígida.

2. El objetivo de los comportamientos o actos mentales es prevenir o disminuir la ansiedad o el malestar, o evitar algún suceso o situación temida; sin embargo, estos comportamientos o actos mentales no están conectados de una manera realista con los destinatarios a neutralizar o prevenir, o bien resultan claramente excesivos.

Nota: Los niños de corta edad pueden no ser capaces de articular los objetivos de estos comportamientos o actos mentales.

B. Las obsesiones o compulsiones requieren mucho tiempo (p.ej., ocupan más de una hora diaria) o causan malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.

C. Los síntomas obsesivos-compulsivos no se pueden atribuir a los efectos psicológicos de una sustancia (p.ej., una droga, un medicamento) o otra afección médica).

D. La alteración no se explica mejor por los síntomas de otro trastorno mental.

Especificar si el paciente presenta:



- **Con introspección buena o aceptable.** El sujeto reconoce que las creencias del trastorno obsesivo-compulsivo son clara o probablemente no ciertas, o que pueden ser ciertas o no.
- **Con poca introspección.** El sujeto piensa que las creencias del trastorno obsesivo-compulsivo son probablemente ciertas.
- **Con ausencia de introspección/con creencias delirantes.** El sujeto está completamente convencido de que las creencias del trastorno obsesivo-compulsivo son ciertas.

También se debe de especificar si:

- El sujeto tiene una **historia** reciente o antigua de un trastorno de tics.

El criterio del **tiempo** es clave para el diagnóstico diferencial de este trastorno a una celotipia al uso.

1.2.- Sintomatología

Las personas que tienen una mala gestión de los celos se podrían identificar a través de los siguientes síntomas:

A nivel cognitivo:

- Intolerancia a la soledad y a la incertidumbre.



- Alta necesidad de control.
- Intenso miedo al abandono y al rechazo.
- Focalización en la pareja. Hipervigilancia.
- Distorsiones cognitivas del tipo lectura de pensamiento, inferencia arbitraria, abstracción selectiva, catastrofización y personalización (entre otras).
- Dificultades en la integración del “yo”, dudas sobre su identidad (autoimagen, autoconcepto...).
- Dificultades para diferenciar una dinámica de relación sana de una destructiva.

A nivel emocional:

- Pobres habilidades en manejo emocional.
- Alta tendencia al secuestro emocional.
- Aparte de la emoción de celos, gran presencia de tristeza, ansiedad, frustración, rabia...
- Estado de ánimo fluctuante e intenso.
- Emociones vinculadas a la pareja.

A nivel comportamental:

- Comportamientos de prohibición y verificación en pareja, es decir, prohibir a la pareja que se relacione con determinadas personas o entornos, y comprobaciones constantes de dónde está o qué hace la pareja.



- Conductas de reclamo y reafirmación, buscan que la pareja reafirme que “todo está bien”, que “no hay problema”. Por ejemplo, “si estuvieras soltero, ¿estarías con ella?”
- En ocasiones, conductas donde se busca minar el autoestima del otro, a través de comentarios, insultos, humillaciones,...

A nivel fisiológico:

- Manifestaciones relativas a una alta activación fisiológica (temblores, inquietud, presión en el pecho, hiperventilación...).
-

1.3.- Curso y pronóstico

Hay una alta presencia de historias de infidelidad previa en estas personas, ya sea con la misma o distinta pareja. En estos casos el problema está anclado fuertemente por un refuerzo constante en su historia vital. Por esto, el tratamiento tiene una duración oscilante, dependiendo de si acuden directamente a terapia de pareja o no, o si existe una erosión en la pareja o no. Estos factores influirían en la duración de la misma.

Tienden a ser personas colaboradoras puesto que viven con un sufrimiento descarnado y duradero en el tiempo. Sin embargo, les cuesta controlar los impulsos (conductas de verificación), ya que en ocasiones las parejas los refuerzan.



2.- Origen y mantenimiento

“Son celos, Don Rodrigo, una quimera que se forma de envidia, viento y sombra, con que lo cierto imaginado altera, una fantasma que de noche asombra, un pensamiento que a locura inclina, y una mentira que verdad se nombra”.

El Caballero de Olmedo

Lope de Vega

2.1.- Variables disposicionales y factores desencadenantes

- ▶ Falta de confianza en sí mismas, inseguridad y comparaciones constantes para con otros.
- ▶ Estilo de apego inseguro. Son personas que suelen vincularse de forma muy ansiosa, primando el miedo al abandono en la gran parte de vínculos románticos.
- ▶ Su mundo es su pareja, suele ocurrir que ésta está presente en sus círculos más cercanos. También pasa al contrario, de que carecen de recursos sociales, apenas tienen amigos y el ocio suele ser compartido por la pareja. En ambos casos, el espacio individual o fuera de la pareja es muy reducido.
- ▶ Experiencias vitales previas de infidelidad o traición, ya sea por la pareja actual o parejas anteriores.
- ▶ Aparición de un “rival”, por ejemplo cuando la pareja empieza a hablarnos de una persona nueva que ha conocido y que parece que admira o menta en “exceso”.



- ▶ Cambios conductuales en mi pareja, no solo porque se vuelva más distante (pasa más tiempo en el teléfono, fuera de casa,...) sino también cuando de repente se muestran excesivamente atentos o cariñosos.

2.2.- Factores de mantenimiento

Como hemos mencionado anteriormente:

- ▶ Conductas de comprobación y verificación. Por ejemplo llamar por teléfono, revisar el teléfono, redes sociales, buscar pruebas...
- ▶ Conductas de prohibición con respecto a la pareja. Por ejemplo, prohibirle hacer cierto tipo de conductas (“no mires a...”), relacionarse con determinadas personas o en determinados contextos.

Este tipo de comportamientos calman, alivian el malestar, puesto que por un lado, compruebo que “todo está bien, me es fiel”, y por otro, yo consigo lo que quiero, que no salgas ni te relaciones con determinadas personas y contextos. Además esto me proporciona una falsa sensación de control sobre la situación.

El problema es que a corto plazo este alivio es instantáneo, en ocasiones convirtiéndose en las únicas vías por las que la persona es capaz de regularse. Estas conductas se van reforzando con el tiempo, generando cada vez mayor desconfianza, ya que sus parejas nunca conseguirán dar la suficiente credibilidad a lo que estaba haciendo.



2.3.- Consecuencias

- ▶ Síntomas depresivos e incluso depresión.
- ▶ Baja autoestima.
- ▶ Estilos comunicativos no-assertivos, tienden a volverse personas agresivas, explosivas,... Algo que acaba ocurriendo en áreas
- ▶ Alteración sexual debido a los problemas en la pareja, en ocasiones puede aparecer una inhibición del deseo, pudiendo incluso generalizarse. Pudiendo incluso a forzarse a mantener relaciones sexuales pese a no desearlas.
- ▶ Sentimiento de inferioridad con respecto a otros miembros rivales, que tienden a ser de su mismo sexo.
- ▶ Problemas en la relación de pareja: insatisfacción con la relación, aumento de los conflictos, situaciones de violencia y agresividad...
- ▶

3.- Evaluación e intervención

“El que es celoso, no es nunca celoso por lo que ve; con lo que se imagina basta”.

Jacinto Benavente

Objetivos de intervención:

1. Psicoeducación, explicación del problema y reconciliación con las emociones.



2. Fomento de su interdependencia. Implementación de rutinas, autocuidado y nuevos vínculos.
3. Mejora del autoconocimiento y detección de creencias profundas. Retroalimentaciones y dinámica relacional.
4. Contención y manejo emocional.
5. Mejora del autoconcepto y autoestima.
6. Psicoeducación sobre las relaciones de pareja sanas.
7. Reequilibrio de la relación de pareja (si tuviera).

3.1.- Intervención individual

3.1.1.- Evaluación sobre el origen de los celos. Historia afectivo-sexual y retroalimentaciones en la pareja actual.

Una evaluación exhaustiva es crucial para poder comprender la génesis y mantenimiento del problema, ya que, pese a estar hablando de celos, cada caso es único y cada historia también. En esta evaluación, hay varios puntos imprescindibles que debemos evaluar:

- ▶ **Motivo de consulta:** conductas problema, emociones asociadas, tiempo que lleva presente el problema y qué intentos de solucionarlo ha habido.
- ▶ **Historia de parejas:** su historia sexo-afectiva previa, revisando sus parejas anteriores. Exploraremos el tiempo en pareja, los problemas acontecidos en la pareja, su motivo de ruptura y tiempos sin pareja (entre cada una de ellas).



- ▶ **Pareja actual:** inicio de la pareja, comienzo de los problemas y mantenedores de los mismos. Recursos y fortalezas de la pareja. Revisaremos aspectos positivos y negativos y la dinámica relacional (desencadenantes, respuestas y consecuentes de sus conductas).
 - ▶ Concepto sobre lo que es una relación de pareja. Reglas y expectativas sobre las relaciones, ¿cómo debería funcionar una relación de pareja?

3.1.2.- Psicoeducación, explicación del problema y reconciliación con las emociones.

El objetivo es que la persona comprenda su problema, génesis y mantenimiento, en profundidad. Para esto utilizaremos tres estrategias. Por un lado, le explicaremos el análisis funcional de sus conductas problema, haciendo hincapié en sus conductas problema, mantenedores y desencadenantes. Por otro, realizaremos una psicoeducación sobre los celos como emoción con algún material de apoyo (ya sea creado por nosotros, un capítulo de algún libro o algún vídeo tipo “Ted Talk”). *Ver documento “análisis funcional y explicativo”.

3.1.3.- Fomento de su interdependencia. Implementación de rutinas, autocuidado y fomento de nuevos / otros vínculos.

Ya hemos visto que las personas que acuden a consulta por esta problemática acaban forjando su vida entorno a su pareja, por lo que es común que el día a día se base más en las conductas de su pareja que en sí misma. Por esto, es importante trabajar



su interdependencia, es decir, hacer que no dependa únicamente del área de pareja sino que forjemos y reforcemos otras áreas tanto interpersonales como individuales.

Para llevar a cabo esta interdependencia debemos revisar y evaluar cómo están algunas de dichas áreas, tales como las relativas al autocuidado y la rutina diaria (higiene y cuidado personal, sueño, alimentación, ejercicio físico, médicos,...), y otras relativas al trabajo, relaciones familiares, relaciones sociales, y espacios individuales. Con respecto al área individual, me gustaría diferenciar tres tipos de actividades en la persona:

- ▶ Actividades de *reconexión*: aquellas actividades que promuevan estados emocionales de calma, serenidad... (Por ejemplo, hacer yoga, meditación,...).
- ▶ Actividades *revitalizantes*: aquellas actividades que promuevan estados emocionales más activos, como diversión, alegría... (Por ejemplo, pasear, cocinar, hacer ejercicio...)
- ▶ Actividades de *engagement*: aquellas actividades que promuevan estados de enganche o abstracción atencional hacia la tarea.

Una vez que conseguimos recabar toda esta información, le pedimos que reflexione sobre cómo le gustaría que estuvieran cada una de esas áreas. El objetivo es promover una “lluvia de ideas”, un no-juicio en el inicio. Una vez que nos proyectamos hacia ese “ideal” de rutina, comenzamos a aterrizar y ajustar cada uno de esos objetivos.

Programaremos una calendarización con objetivos medibles y alcanzables, pero sobre todo flexibles. Intentamos ubicar todas estas actividades en su rutina actual de una forma realista y ajustada, y sobre todo de forma paulatina.



3.1.4.- Mejora del autoconocimiento y detección de creencias profundas.

Retroalimentaciones y dinámica relacional.

Desde la primera consulta, debemos ir fomentando el autoconocimiento de la persona sobre sus emociones y dinámicas que acontecen en la relación. Para esto, cómo, cuándo y qué emociones aparecen es crucial para su posterior manejo. Utilizaremos desde la primera sesión **autorregistros sobre situación, pensamiento, conducta y emoción**. También, en caso de tener pareja, utilizaremos **autorregistros sobre las dinámicas y retroalimentaciones** de ambos (qué ha pasado, qué hice yo y qué hizo mi pareja, pero también qué esperaba que hiciera mi pareja y qué me hubiera gustado hacer a mi).

En el caso de que tuviéramos una pareja con la que trabajar, estas dinámicas y retroalimentaciones deben comunicarse a la misma, intentando generar nuevas conductas más adaptativas para la pareja.

3.1.5.- Contención y manejo emocional.

- ▶ **Contención emocional.** La utilizaremos para evitar secuestros emocionales, cuando las emociones son excesivamente intensas que nos resultan abrumadoras. El objetivo de esto es evitar que la emoción siga creciendo.
- ▶ **“Romper contexto”.** En el momento en el que sentimos que la emoción empieza a crecer en nuestro interior, intentamos salir de la situación, rompiendo el contexto, y preferiblemente realizaremos algo de ejercicio aeróbico para intentar cambiar la emoción. Es muy importante que la pareja esté al tanto de lo que es “romper el contexto” y lo que implica.



- ▶ ***Distracción / parada de pensamiento.*** Una vez que salimos fuera, pedimos a la persona que desenganche su atención de todo el mar emocional que está experimentando, buscando que realice ejercicios de focalización atencional en estímulos externos a ella (buscar un color escogido al azar en el contexto nuevo, fijarse en cuántas personas llevan una determinada prenda o color...), o realizando la técnica de parada de pensamiento. La parada de pensamiento consistiría en elegir una palabra que indique la acción de parar (stop, basta, para...), elegir un estímulo externo de fácil acceso (pellizco, palmada...), y realizarlos a la vez. Comenzar una tarea que concentre y distraiga, como contar hacia atrás de 100 a 0 de 3 en 3 o comenzar a cantar.
- ▶ ***Respiración diafragmática.*** Es una técnica de desactivación fisiológica que ayuda a evitar ese desbordamiento emocional. Buscamos marcar un ritmo adecuado, expirando más tiempo que inspiramos, de una forma lenta y suave, e intentando que la respiración se concentre en la zona del diafragma.
- ▶ ***Reestructuración cognitiva y generar pensamiento alternativo.*** Las emociones se manifiestan de forma cognitiva, motora y fisiológica. Cuando estamos bajo un secuestro emocional, nuestro pensamiento comienza a cometer errores. Enseñaremos a la persona a detectarlos y generar pensamientos alternativos basados en la realidad y no bajo la influencia de dicha emoción.
- ▶ ***“Volcado del pensamiento”*** (autorregistro / diario). Los celos son una emoción que socialmente se señala, haciendo que no tengamos muchas



personas con las que poder contar nuestra experiencia interna. Es por esto, que el propio autorregistro o llevar un diario de pensamientos, ayuda a poder regular esa emoción.

▶ **Psicoeducación emocional.**

- ▶ **Modelo ABC** de Ellis. Este modelo propone que la emoción (C) es el resultado de la interpretación sesgada (B) de una situación (A). Es decir, los pensamientos serían un filtro que determinan lo que sentimos a raíz de lo ocurrido. Sentimos algo y hacemos algo como respuesta. En un primer momento, los celos serían una reacción de malestar (C) ante la percepción de una amenaza (A), siendo ésta real o imaginaria. Por lo tanto, debemos ayudar a la persona a comprender y diferenciar, cuando estos celos los provocan pensamientos (B) o comportamientos (A) de su pareja.
- ▶ **Ley de los vasos intercomunicantes.** Las respuestas subjetiva, motora y fisiológica actuarían como 3 vasos intercomunicados, si suprimes un tipo de respuesta, las otras dos se desbordarán.
- ▶ **Estructura afectiva de las emociones** de Russell y Feldman Barrett (1999) distribuye las emociones según su valencia hedónica (“placer-displacer”) y “activación-desactivación”.
- ▶ **Significado emocional.** Las emociones son mensajes, y éstos son el significado estable que la persona asigna a una categoría emocional determinada (Hervás, 2019). Debemos entrenar a la persona en dar



- ▶ **Etiquetado.** Buscamos en nuestra experiencia emocional el nombre o etiqueta que más se acerque a lo que estamos sintiendo.
- ▶ **Validación emocional.** “Sentirme así es NORMAL”, abriendo el proceso a la aceptación cognitiva y corporal de dicha experiencia emocional.
- ▶ **Análisis del mensaje y de ajuste de la emoción.** Analizaremos si esta emoción está mandando un mensaje adaptativo o disfuncional, en cuyo caso deberemos realizar una reestructuración cognitiva.
- ▶ **Calmar emoción:** ¿qué necesito? Es el momento de ver si mi problema tenía solución o no, si puedo hacer algo para aliviar esta emoción.
- ▶ **Cambio del tono emocional.** Tras la exposición y apertura a las emociones, podemos invitar a la persona a que realice una actividad que le evoque una emoción contraria a la que está sintiendo (utilizando la estructura afectiva de Russell y Feldman Barrett). No se trata de evitar sentir sino de realizar comportamientos alternativos e incompatibles a una emoción desagradable.

3.1.6.- Mejora del autoconcepto y autoimagen.

- ▶ **Autoconcepto.** Invitaremos a que pida cartas a personas de su entorno en las que le describirán 10 cualidades que crean que posee, pidiendo a nuestra paciente que escriba su propia carta con 10 cualidades. En sesión se analizarán con cuáles de esas cualidades se siente conforme y cuáles le generan sufrimiento o malestar. Pediremos que fomente y utilice aquellas que la definen, aquellas cualidades con las que se sienta a gusto, que las atesore y



explore en qué momentos ha cultivado esa fortaleza. Y, por otro lado, realizaremos un plan de acción de aquellas que sean “negativas” o le generen sufrimiento, para buscar generar un cambio de dichas cualidades.

- ▶ **“Actúa como si...”**. Buscaremos referentes, personas reales o ficticias que la persona admire. Le pediremos que describa por qué admira a esa persona y que defina conductas y pensamientos que cree que esa persona tendría. Entonces elegiremos una conducta / pensamiento concreto, el que le resulte más fácil de cambiar, y le pediremos que actúe como si fuera esa persona o tuviera esa cualidad. Nuestro objetivo será generar un cambio en conductas y autodiálogo destructivo por uno constructivo.

3.1.7.- Psicoeducación sobre las relaciones de pareja sanas. Fomento de una relación sana.

Hay muchos modelos sobre el amor y las relaciones sanas, no obstante, aquello en lo que instruyamos a la persona debe de aclarar y nunca confundir. No obstante, nosotras optamos por explicar lo siguiente:

- ▶ **Modelo de amor completo de Sternberg**. Este autor identifica los tres imprescindibles de una relación: la pasión, la intimidad y el compromiso. En función de cuáles estén presentes en una relación, podríamos clasificar ese amor de la siguiente manera:
 - ▶ **Amor compañero**: aquel donde se juntan la intimidad y el compromiso pero sin pasión. Aparece una preocupación por el bienestar del otro,



deseos por compartirlo todo y un planteamiento de relación a largo plazo.

- ▶ *Amor romántico*: aquel donde hay pasión e intimidad, es decir, excitación y afecto pero sin “ataduras” del compromiso.
- ▶ *Amor fatuo*: es aquel donde no hay intimidad, no hay preocupación por el bienestar del otro, pero sí aparece pasión y compromiso.
- ▶ *Amor vacío*: como su propio nombre indica, no tiene ninguno de los tres componentes.
- ▶ *Amor completo*: es aquel que vamos a buscar fomentar, y aquel que lo tiene todo, compromiso, pasión e intimidad.
- ▶ **Áreas pilares de una relación sana**: intercambio positivo, comunicación asertiva y habilidad en solución de problemas, congruencia con expectativas sobre la pareja, reciprocidad y sexualidad.

Nuestro objetivo será presentarle cualquiera o ambos de estos dos modelos, evaluando qué áreas podemos mejorar y fomentar las mismas. No obstante, es importante ver qué expectativas tiene la persona con su pareja, ayudarle a identificar qué es lo que quiere y qué es lo que tiene, y una vez hecho eso, ayudarle a tomar la decisión de aceptar o no.

3.1.8. Prevención de recaídas

Correspondería a la última sesión y es aquí donde evaluaríamos la eficacia de la intervención, afianzando aquello que haya podido quedar en el aire, resolviendo dudas y sobretodo asegurando un camino, dejando una dirección fija en su desarrollo posterior.



Aquí mi recomendación es que establezca metas sobre cómo cultivar sus relaciones, mantener fuentes de emociones agradables y de *engagement*.

3.2.- Intervención en pareja

Los celos atrapan con fuerza a ambos miembros de la pareja, quedando perplejos ante las dramáticas oscilaciones entre amor y odio, indefensión y agresión, culpar al otro y culparse a sí mismos... (Scheinkman y Wernek, 2010). En ocasiones, la relación de pareja no está erosionada, y sólo con el trabajo individual podemos lograr una gestión adaptativa de los celos. Podemos encontrarnos multitud de escenarios, como alguno en donde la pareja podría acudir a alguna sesión para devolverle la información relativa a su pareja, o donde tengamos que intervenir en algunos aspectos en terapia de pareja.

Esta última fase se realizaría en caso de que sí fuera necesario esa intervención de pareja, sino, la terapia daría su fin en la prevención de recaídas en término individual.

Reequilibrio de la relación de pareja:

- ▶ ***Modelo de deterioro de la pareja.*** Explicarles la dinámica de la relación, la cual empieza por una falta de intercambios positivos, haciendo que aumente la focalización en lo negativo y lo que me falta, aumentando el lenguaje no-assertivo, haciendo a su vez que disminuya el intercambio positivo...
- ▶ ***Fomentar del intercambio positivo y reencuentro en la pareja.***
 - ▶ *Caja de los deseos.* Cada uno de los miembros de la pareja escriba en un papel (de color diferente para ambos miembros), algunos de sus deseos o actividades que le gustaría realizar con el otro. Doblar el papel e



introducirlo en una caja. Cuando cualquiera de los miembros de la pareja quiera complacer al otro, lo único que tiene que hacer es ir a la caja de los deseos, coger un papel del color del otro, abrirlo, leer el contenido de su deseo y... ¡Cumplirlo!

- ▶ *Pille a su pareja haciendo algo agradable.* Tras implementar lo anterior, cada vez que se pille a la pareja haciendo positivo, agradable, algo de la caja o no, hacerle saber a la pareja que esto es algo que “me hace sentir bien”. No tiene que ser verbal, puede hacerse saber que estamos agradecidos con una sonrisa, un gesto...

- ▶ ***Entrenamiento asertivo.***

- ▶ *Estilos de comunicación.* Explicar la diferencia entre un estilo de comunicación agresivo, sumiso y asertivo, y pedirles que intenten identificarse a sí mismos (no a la pareja). Para esto, a mi me ayuda utilizar la metáfora del león, el ratoncito y el caballo, respectivamente.
- ▶ *Derechos asertivos.* Es importante dejar claro que la asertividad ayuda a tener una comunicación más eficaz, pero que no asegura el convencimiento del otro. Por muy asertivo que uno sea, puede que no haya negociación con el otro, porque tengamos una postura muy polarizada. Por esto, trasladaremos a la pareja el listado de derechos asertivos para ajustar sus expectativas en la comunicación:
 - ▶ Tenemos derecho a actuar de forma diferente a como los demás deseen.
 - ▶ Tenemos derecho a hacer cosas de manera imperfecta.



- ▶ Tenemos derecho a cometer errores (y a responsabilizarnos de ellos).
- ▶ Tenemos derecho a pensar de manera propia y diferente.
- ▶ Tenemos derecho a cambiar de opinión.
- ▶ Tenemos derecho a aceptar y rechazar críticas.
- ▶ Tenemos derecho a hacer peticiones (teniendo en cuenta que los otros tienen derecho a decir NO).
- ▶ Tenemos derecho a rechazar una petición (a decir NO).
- ▶ Tenemos derecho a pedir un cambio de comportamiento.
- ▶ Tenemos derecho a expresar los sentimientos (positivos y negativos).
- ▶ Tenemos derecho a solicitar ayuda o apoyo emocional.
- ▶ Tenemos derecho a elogiar y recibir elogios.
- ▶ Tenemos derecho a establecer mis prioridades y tomar mis propias decisiones.
- ▶ Tenemos derecho a pensar durante el tiempo que necesite antes de dar una respuesta.
- ▶ Tenemos derecho a pedir información y a decir "no lo entiendo".



- ▶ *Aprender a decir y recibir críticas.* En una terapia de pareja, esto es fundamental, puesto que habrá pequeños conflictos del día a día que puedan acabar erosionando la relación.
 - ▶ *5 cosas que me molestan de mi pareja.* Este ejercicio consiste en pedir a la pareja que hagan un listado de mínimo 5 pequeñas cosas que le molesten de su pareja. Por ejemplo, que no coloque la manta del sofá, que coloque los cuchillos boca arriba en el cesto del lavavajillas, que deje la toalla del cuarto de baño en el suelo... ¿Por qué? Porque la carga emocional de esto será mucho menor que EL conflicto entre ellos. La lista la revisaremos nosotras para ver si realmente estas pequeñas cosas están bien elegidas y pueden usarse para practicar. Tras esto, pediremos, por turnos, que vayan exponiendo de forma asertiva a su pareja, alguno de esos conflictos y que allí mismo negocien una solución. Durante este ejercicio deberemos moldear a cada uno en asertividad, haciendo hincapié en qué cosas son y no son asertivas.

- ▶ ***Corregulación emocional.*** Para poder hacer una buena regulación, la pareja debe de estar al tanto de lo que se ha trabajado anteriormente en la parte individual. Que conozca la contención del otro. Por lo tanto, le instruiremos a la pareja de nuestra paciente individual en realizar las siguientes preguntas:
 - ▶ ¿Cómo estás?

 - ▶ ¿Quieres hablar de lo que ha pasado?



- ▶ ¿Qué es lo que necesitas?
- ▶ **Entrenamiento en solución de problemas.** Dejar claro que ellos son un equipo, y que el/los problemas que puedan tener, es algo de ambos, no del otro. Para esto podemos utilizar la tabla de solución de problemas.

Opción:				
	Consecuencias Positivas (pros)	Puntuación (0-10)	Consecuencias Negativas (contras)	Puntuación (0-10)
Corto Plazo				
Largo Plazo				
	Bienestar emocional y personal (0-10)		Tiempo y esfuerzo (0-10)	

3.3.- Intervención farmacológica

La farmacología debe ser llevada a cabo por un psiquiatra, recomendar la toma de un fármaco por nuestra parte no es nuestro trabajo. La intervención farmacológica **debe** ser incluida en el tratamiento con personas con celos basados en un trastorno delirante.



Desde Cerebetia os agradecemos haber llegado hasta aquí, y yo personalmente os agradezco la atención prestada hasta ahora. Espero que esto pueda servir para alumbrar el camino que recorreréis de la mano de vuestros pacientes, como una pequeña luz que os sirva para no perderos en el viaje. Y que, si tenéis la suerte de encontraros con personas con esta problemática, no os sintáis perdidos.

Os mandamos un fuerte abrazo

Ester García Naranjo

4.- Referencias

- Barlow, D. H., Farchione, T. J., Fairholme, C. P., Ellard, K. K., Boisseau, C. L., Allen, L. B., y Ehrenreich-May, J. (2016). *Protocolo unificado para el tratamiento transdiagnóstico de los trastornos emocionales*. Alianza Editorial.
- Buss, D. (2000). *The dangerous passion: Why jealousy is as necessary as love and sex*. New York. Editorial Free Press.
- Echeburúa, E. y Fernández-Montalvo, J. (2010). *Celos en la pareja. Una emoción destructiva*. Editorial: Ariel. Barcelona. Editorial Planeta.
- Labrador, F. J. (2015). *Intervención psicológica en terapia de pareja*. Ediciones Pirámide.
- Perel, E. (2006). *Mating in captivity*. New York, Harper Audio.
- Pines Ayala, M. (1998). *Los Celos: ¿Dónde está el límite?*. Barcelona. Ediciones Vergara.
- Scheinkman, M., y Werneck, D. "Desactivar los celos en las relaciones de pareja: un enfoque de múltiples dimensiones." *Family process* (2010): 486-504.