



# TERAPIA DE FAMILIA

HABILIDAD Y CREATIVIDAD  
EN LA PRÁCTICA CLÍNICA

ROBERT TAIBBI



biblioteca de psicología



DESCLEE DE BROUWER

ROBERT TAIBBI

## TERAPIA DE FAMILIA

Habilidad y creatividad en la práctica clínica

BIBLIOTECA DE PSICOLOGÍA

Desclée De Brouwer

Título de la edición original:

DOING FAMILY THERAPY.

Craft and Creativity in Clinical Practice

© The Guilford Press, 2022

A Division of Guilford Publications, Inc.

370 Seventh Avenue, Suite 1200, New York, NY 10001

[www.guilford.com](http://www.guilford.com)

Traducción: Fernando Mora

© EDITORIAL DESCLÉE DE BROUWER S.A., 2024

Henao, 6 - 48009 Bilbao

[www.edesclée.com](http://www.edesclée.com)

[info@edesclée.com](mailto:info@edesclée.com)

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública y transformación de esta obra solo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley.

Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos

–[www.cedro.org](http://www.cedro.org)–), si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra.

ISBN: 978-84-330-3255-3

Depósito Legal: BI-00093-2024

Impresión: Grafo S.A. - Basauri

# Índice

---

Sobre el autor . . . . .	9
Prefacio . . . . .	11
1. Terapia de familia. Bienvenidos a Oz . . . . .	15
2. Conceptos nucleares. Problemas, proceso, pautas y resistencia . . . . .	33
3. Los siete elementos básicos. Qué hacer cuando no sabemos qué hacer . . . . .	49
4. El principio. Grandes expectativas . . . . .	73
5. El principio. El desarrollo de las sesiones . . . . .	115
6. La etapa intermedia. ¿Ya hemos llegado? . . . . .	155
7. El final. ¿Ya es suficiente? . . . . .	185
8. Jack tiene un problema. Los niños en la familia . . . . .	203
9. Jack. La historia continúa: Trabajar con los padres . . . . .	241
10. Maggie. No se trata de comida. Los adolescentes y la familia . . . . .	263

11. Ayudar a Maggie. Desentrañar la adolescencia . . . . .	309
12. Arribar al núcleo. Trabajo de pareja en la terapia de familia . . . . .	345
13. El poder propio. El trabajo individual en el contexto familiar. . . . .	383
14. Mantener la cordura. Consejos de supervivencia para terapeutas. . . . .	411
Referencias bibliográficas . . . . .	431
Índice de términos . . . . .	433

## Sobre el autor

---

**Robert Taibbi, LCSW**, un experimentado terapeuta, supervisor y director clínico que lleva ejerciendo casi 50 años, es autor de numerosos libros, entre ellos *Doing Couple Therapy, 2ª Edición*, así como de más de 300 artículos en revistas y periódicos. Escribe una columna online titulada “Fixing Families” para *Psychology Today*. Robert Taibbi imparte formación en los ámbitos nacional e internacional en terapia de pareja, terapia de familia, terapia breve y supervisión clínica. Asimismo, desarrolla su consulta privada en Charlottesville, Virginia.

## Prefacio

---

Mientras escribo estas palabras, después de terminar esta nueva edición, impera en mí el agradecimiento y el recuerdo. El agradecimiento tiene que ver con esos momentos de nuestra vida en los que tomamos distancia, medimos y reflexionamos en el hecho de que el lugar dónde estamos y dónde hemos estado es algo precioso. En ocasiones, los acontecimientos o las transiciones de la vida –un cambio de trabajo, una mudanza, una pérdida, como un divorcio o un fallecimiento– nos llevan a cobrar conciencia de esos momentos.

Para mí, la escritura de este libro me ha brindado esa oportunidad. Este libro y yo somos como dos viejos amigos que han envejecido juntos durante los últimos 25 años. La escritura de esta edición es una ocasión para que este libro y yo nos pongamos al día el uno con el otro. Estoy agradecido por haber vivido esta experiencia.

El recuerdo: cuando tenía seis o siete años, decidí que quería escribir un libro. Así que cogí uno de los libros que me gustaban –un libro de astronomía con maravillosas ilustraciones de planetas– y copié varias páginas. Obviamente, no estaba escribiendo un libro, pero en cierto modo, sí: decidía qué páginas copiar y las escribía de mi puño y letra. Era mi intento infantil de crear algo propio a partir de lo que tenía a mi alcance en aquel momento de mi vida.

Pero, ¿no es esto lo que hacemos todos, lo que hacen las familias que vemos? ¿No copiamos nosotros y ellos la vida de nuestra cultura y de nuestros padres y luego la seleccionamos e intentamos cambiarla

para hacerla nuestra? ¿Acaso no es esto lo que hacemos cuando llevamos a cabo terapia de familia?

¿Podría la gente percibir sus historias bajo una óptica distinta, redefinir el conflicto, cambiar el final y la moraleja de la historia que se cuentan a sí mismos, hacerla suya y, al actuar de ese modo, cambiarse a sí mismos?

Así pues, ¿qué ha cambiado en esta nueva edición? ¿Qué es lo que más he advertido en mi reflexión? Varias cosas: la primera de ellas es mi continua fascinación por el proceso, el movimiento, el desarrollo de nuestra vida, por el *cómo* más que el *qué*. En particular, en los últimos años me ha interesado saber dónde y cómo se bloquean las personas en el curso de su existencia, qué es lo que no pueden hacer y qué les impide resolver sus problemas y alcanzar sus sueños. También he apreciado más profundamente tanto los límites como los puntos fuertes de lo que nuestra “cura verbal” puede y no puede hacer: que el poder de la terapia y el único poder que tenemos para ayudar a los demás provienen de lo que decimos y hacemos, de nuestras palabras y gestos, en ese lugar y en ese momento en el contexto de cada sesión concreta. En este libro presto más atención al proceso de dar forma a las cruciales sesiones iniciales con los clientes. También he añadido algunos apartados denominados “Profundización”, en los que subrayo algunos de los retos compartidos a los que se enfrentan los nuevos clínicos.

Lo que surge de esta toma de conciencia es una curiosidad por las formas en que elaboramos y coreografiamos nuestras sesiones –la terapia como actuación– para cambiar el clima emocional de la sala y ayudar a los clientes a pensar y sentirse de manera diferente cuando salen que cuando entran, para crear esas experiencias emocionales correctivas que desembocan en un cambio real. Vinculada a esta idea se halla la noción de que, aunque queremos ser nosotros mismos en la terapia –llevando a cabo nuestra forma de terapia, la cual refleja nuestras propias habilidades y estilo–, también tenemos que ser conscientes y deliberar sobre cómo tenemos que mostrarnos con cada cliente, qué tenemos que hacer y qué no para evitar suscitar resistencia y, en su lugar, generar seguridad y confianza.

Por último, todo esto se destila en una mayor concentración para dar forma a los detalles del proceso: ser conscientes de lo que decidimos decir y hacer (y cómo y cuándo lo hacemos) para desafiar a la



familia que tenemos delante sin dejar de estar conectados con ella. Pues bien, todos estos conceptos y elementos son los que se encuentran en estas páginas.

Sin embargo, también hay muchas cosas que son iguales, no solo en términos de conflicto, sino también en términos de suposiciones y creencias: que la terapia es una actividad pragmática; que existen muchos caminos hacia el mismo destino, y que el reto es encontrar el que se ajuste tanto a nuestras propias expectativas como a las de la familia; que no solo las familias hacen siempre lo mejor que pueden, sino que nosotros también lo hacemos, y que la vida es, en última instancia, un descubrimiento, un descubrimiento que solo se produce con honestidad y valentía.

Y por último, lo que dije antes quiero decirlo de nuevo: que estoy agradecido a todos los que han sido generosos con sus comentarios –trabajadores sociales, psicólogos y consejeros en talleres que recuerdan haber utilizado mi libro en la escuela de posgrado; profesores que han llevado este libro al aula año tras año; lectores de todo el país y de todo el mundo que me enviaron correos electrónicos; todos los que han tenido la amabilidad de decirme cómo el libro ha dado forma a su trabajo clínico de alguna manera, por más pequeña que esta sea. Mi más humilde gratitud a todos ellos.

# 1

## Terapia de familia

### Bienvenidos a Oz

---

La hoja de admisión dice “conflicto con los padres”. Estamos preparados para nuestra cita. Y aquí entran en nuestra consulta un niño de unos ocho años, que va en cabeza, seguido de una “adolescente”, de unos 16, que escribe mensajes en su teléfono mientras entra. La siguiente es la madre que, para sorpresa nuestra, lleva una sillita con un bebé dentro.

“Hola –dice la madre mientras estrecha nuestra mano con su mano libre. Estos son Ronnie y Carly. Y yo soy Cindy. Encantada de conocerle. Siento mucho lo del bebé. La niñera canceló en el último minuto, y Steve, mi marido, termina de llamar y me ha dicho que tiene que trabajar horas extras... disculpándose porque alguien no se ha presentado o algo así”.

Suspira profundamente.

“Ha sido un día duro. La buena noticia es que el bebé duerme”.

Ella cree que es una buena noticia.

Carly se deja caer en el sillón y sigue prestando atención al teléfono. La madre se acomoda en el sofá con el bebé en el suelo a su lado, y Ronnie, por alguna razón, empieza a merodear por la habitación, tocando los libros de la estantería, cogiendo los posavasos de la mesita.

“Carly, guarda tu teléfono mientras hablamos con el doctor”.

Carly pone los ojos en blanco y, sin dejar de sujetar el teléfono, se lo lleva al regazo.

“Así que, encantado de conoceros a todos. Ronnie, ¿podrías hacerme un favor y ¿quizá sentarte al lado de tu madre?”.

“Ven aquí, Ronnie. Haz lo que dice el señor. Ven a sentarte a mi lado” –le dice la madre mientras acaricia el cojín del sofá.

“Entonces –nos dirigimos ahora a Carly–, ¿habéis hablado tú y tu madre acerca de venir hoy aquí?”.

Carly mira fijamente su teléfono y murmura:

“No tengo nada que decir. Ha sido idea suya, pregúntele a ella”.

“Este es el problema, doctor. Esta actitud es lo que nos está volviendo locos a Steve y a mí ¡Carly, te he dicho que dejes ya el teléfono!”.

Carly empuja el teléfono a un lado de la silla, pero sigue mirándolo. Ronnie se inclina ahora y pellizca la mejilla del bebé. –¿De verdad?

“Ronnie, deja a la niña en paz. La despertarás”.

Ronnie se detiene un nanosegundo y desplaza su pellizco hacia el pecho del bebé.

“¡Ronnie, para ya, la despertarás!”.

La bebé se despierta, y no solo eso, sino que empieza a llorar, en realidad a gritar... ¡muy fuerte!

“Lo siento mucho –dice la madre, claramente sobrepasada–. Tengo que llevarla fuera y tranquilizarla. Ronnie, ven conmigo. Quizá el doctor pueda hablar con Carly a solas unos minutos”.

“Buena idea, –pensamos–”.

Mamá empuja el cochecito con el bebé y tira de Ronnie, que empieza a seguirla hacia fuera. Cierran la puerta tras de sí.

“Bueno –decimos– demasiado alboroto. Así pues, ¿te importa si tú y yo hablamos unos minutos?”.

“Como le he dicho –señala Carly–, no tengo nada de qué hablar”.

Y coge de nuevo su teléfono.

## Alejado

Bienvenido a la terapia de familia. Esta, por supuesto, es una de las peores pesadillas de un terapeuta de familia. La familia que saca las pistolas y los cuchillos incluso antes de que nos presentemos. La familia que organiza un motín y se nos echa encima: “¿Tiene hijos?”; “¿Me está diciendo que debo dejarle correr hasta las tres de la mañana?”; “Hemos intentado ser amables y hemos intentado ser duros, pero no sirve de nada”; “No lo entiende, señor, tengo los nervios a flor de piel”. Y lo peor de todo, quizá, es la familia que no quiere hablar.

La terapia individual siempre parece más fácil. Uno a uno, sin distracciones, en la tranquila intimidad de la relación terapéutica. A medida que escuchamos profundamente, empapándonos tanto de lo que se dice como de lo que no se dice, las reacciones internas del cliente se tornan más evidentes. El mundo, capa tras capa, se despliega lentamente. Se nombra a las personas vulnerables y temerosas, y al nombrarlas se las conoce.

La terapia de pareja supone un reto diferente y requiere un conjunto de habilidades distinto. En este caso, como un equilibrista, siempre estamos luchando por mantener el equilibrio en la sala, moviéndonos dentro del triángulo de relaciones. Queremos asegurarnos de que Tom no se sienta excluido o de que Kate no sienta que nos ponemos del lado de su marido. Sin embargo, puede haber olas de intimidad, en las que la pareja se muestra desde detrás de sus trincheras, en las que parece que no estamos en la sala, pero, por supuesto, solo porque estamos allí, pueden mostrarse completamente.

Si uno hace bien su trabajo, la terapia de familia también crea estas mismas experiencias poderosas, aunque llegar a ellas parece especialmente difícil en ocasiones. Igual que le sucede a Dorothy en *El mago de Oz*, nos vemos envueltos en un mundo que parece chocante, desconcertante e intimidador. Aunque sea nuestra consulta, somos unos extraños. Cuatro o cinco personas hablan a la vez, todas ellas demandan nuestra atención, todas ponen a prueba nuestros límites (“Quiero ir al baño”; “¿Puedo sacar una Coca-cola de la máquina?”), y si estamos haciendo telemedicina a través del ordenador, es aún peor: alguien se va literalmente a por la Coca-cola, un café o al baño y no vuelve. Todo el mundo habla a la vez, echándole la culpa a otro o esperando a que también seamos nosotros quienes se la echemos

o bien aguardando que, cinco minutos después de sentarse, les digamos lo que tienen que hacer para solucionar el problema: un grupo de personas con su propia historia, cultura e idioma. Señales secretas –morderse el labio, reírse en voz baja, sacudir la cabeza, apretar el puño– que sugieren resentimientos acumulados, rencores privados y conflictos dolorosos provocados por la más inocente de las preguntas; una reacción en cadena que puede descontrolarse antes de que tengamos la oportunidad de levantar la vista de nuestra libreta de notas o recuperar el aliento.

Así es como parece discurrir la terapia de familia; muchas cosas pueden pasar tan rápido que escapan a nuestro control e incluso a nuestra conciencia. El suspiro que flotaba en el aire y parecía tan conmovedor en la terapia individual se ve ahora rápidamente desvanecido por la sonrisa del padrastro. La conversación íntima entre la madre cariñosa, pero asustada, y su solitaria y torpe hija adolescente se disuelve de repente cuando su otra hija de cuatro años decide ponerse enferma y tiene ganas de vomitar allí mismo. En lugar de ser un sabio que guía, a menudo nos parecemos más a un policía de tráfico atrapado en medio de un concurrido cruce, haciendo todo lo posible para mantener el tráfico verbal fluido: “Espere –decimos, levantando la mano–, permita que Sara termine”; “De acuerdo –haciéndole ahora señas para que siga–, ¿qué quería decir?”.

Y luego están las historias: él dijo... ella dijo... ellos dijeron... hoy, el viernes pasado, hace 30 años. Historias del pasado, historias sobre personas fallecidas hace ya tiempo, pero extrañamente vivas y poderosas, historias de dolor e historias que muestran lo mal o lo bien que pueden ir las cosas. Ese cúmulo de hechos de 22 kilos de peso que los compañeros de terapia de pareja depositan cada uno en nuestro regazo para demostrarnos que el otro es el loco, puede parecer ahora, durante la terapia de familia, que pesa de más de 200 kilos, cayendo todo a la vez sobre nuestra cabeza, lo suficiente como para ahogar rápidamente incluso al mejor terapeuta de familia.

## **Del liderazgo, el pragmatismo y la valentía**

La terapia de familia no es para los débiles de corazón; incluso si somos terapeutas experimentados, en ocasiones podemos tener la sensación de estar volando. Para poder caminar por el terreno de

la terapia familiar, y ser a la vez firmes y creativos, se requiere la combinación de tres cualidades distintas: liderazgo, pragmatismo y valentía; en su ausencia, la terapia familiar nunca despega, y la familia sale de la sesión sintiéndose desesperanzada sobre el cambio y la terapia en sí. Desglosémoslas ahora:

### *Liderazgo*

Al carecer de la intimidad de la terapia individual o del mayor control y enfoque más sencillo de la terapia de pareja, la terapia familiar requiere que demos un paso al frente y guiemos activamente el proceso durante la sesión. No podemos permitirnos quedarnos de brazos cruzados, asentir con la cabeza y limitarnos a preguntar: “¿Y cómo le hace sentir eso?”. Si permitimos que una discusión se eternice o que un miembro de la familia domine la conversación, los demás interpretarán nuestra pasividad como un permiso para seguir haciendo lo que hacen y nuestro silencio como una aprobación de su postura. Y lo que habrán conseguido al final de la sesión es lo que podrían haber hecho en casa de manera gratuita: saldrán sintiéndose igual que cuando llegaron, miserables y enfadados, y concluirán que la terapia es una pérdida de tiempo y dinero.

Aunque algunos de los clientes que conocemos hayan tenido experiencia con la terapia su único marco de referencia son las historias que han escuchado a un amigo o pariente, un programa de televisión o, más a menudo, su experiencia con el médico de atención primaria. En este caso, entran, describen sus preocupaciones, se les examina rápidamente, se les formula un montón de preguntas y la sesión termina 20 minutos más tarde con un diagnóstico y una receta; no hay ningún “Oh, lo siento, lamentablemente no tenemos tiempo. ¿Qué tal a la misma hora la semana que viene?”. De manera que las expectativas y el tono empiezan en nosotros mismos. Nosotros somos el modelo a seguir y el entrenador; nosotros, como personas ajenas a la familia, somos quienes podemos ver en qué nueva dirección necesita moverse o puede ir la familia, y somos también nosotros quienes podemos orientarlos en esa dirección. Y al hacerlo, empezarán simultáneamente a entender en qué consiste la terapia de familia, así como nuestro estilo de terapia. A medida que el proceso se desarrolla en la sala, le vamos dando forma, deteniéndonos e insistiendo en algunos comentarios o emociones y permitiendo que otros se desvanescan.