



LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CRISTIANA

"GUÍA PRÁCTICA DE 4 PASOS PARA DAR TERAPIA FAMILIAR: ANÁLISIS DE CASOS CLÍNICOS"

PRESENTA:

RENATA KARINA JUÁREZ MARTÍNEZ

ASESORÍA METODOLÓGICA:

Psicoterapia 13

OAXACA DE JUÁREZ, OAX. — 27 DE MAYO DE 2026

ÍNDICE GENERAL

PÁGINA 1: PORTADA CLÍNICA

Datos universidad, tema, nombre, fecha, ciudad.

PÁGINA 2: ÍNDICE GENERAL

Lista organizada con la numeración exacta de las hojas del trabajo.

PÁGINA 3: INTRODUCCIÓN GENERAL

El reto de dar terapia familiar y el uso del mapa de cuatro pasos en la mente.

PÁGINA 4: EL PASO CERO: LOS PAPELES OBLIGATORIOS Y DE SEGURIDAD

El Consentimiento Informado, el Aviso de Privacidad y los dos contactos de emergencia.

PÁGINA 5: PASO 1: ABRIR EL MOTIVO DE CONSULTA Y EVALUAR LA FAMILIA

2.1 Verificar el cambio

2.2 Romper entrevista tradicional

2.3 Evaluar lazos.

PÁGINA 6 y 7: CASO CLÍNICO 1: LA FAMILIA DE JULIA (APLICACIÓN DEL PASO 1)

3.1 Queja de fuera

3.2 Queja de la familia

3.3 Relaciones

3.4 Diagnóstico.

PÁGINA 7 y 8: CASO CLÍNICO 1: LA FAMILIA DE JULIA (PASO 2 Y PASO 3)

4.1 Objetivos en dos niveles

4.2 Escenificación

4.3 Síntoma

4.4 Corregir pautas.

PÁGINA 9 y 10: CASO CLÍNICO 1: LA FAMILIA DE JULIA (PASO 4: EVALUAR LA TERAPIA)

5.1 Utilidad individual

5.2 Tarea para casa

5.3 Cierre de contrato

PÁGINA 10 y 11: CASO CLÍNICO 2: LA FAMILIA COMPUESTA (PASO 0 Y PASO 1)

6.1 Paso cero legal

6.2 Queja del desorden

6.3 Circular pareja

6.4 Hijos

PÁGINA 12 y 13: CASO CLÍNICO 2: LA FAMILIA COMPUESTA (PASO 2 Y PASO 3)

7.1 Fijar metas

7.2 Escenificación en vivo

7.3 Bloqueo

7.4 Enfoque.

PÁGINA 13: CASO CLÍNICO 2: LA FAMILIA COMPUESTA (PASO 4: EVALUAR LA TERAPIA)

8.1 El resultado

8.2 Alivio emocional de los hijos

PÁGINA 14 Y 15: CONCLUSIÓN GENERAL Y BIBLIOGRAFÍA

Tabla resumen de la guía, balance del sistema familiar y la lista de los cuatro libros base.

GUÍA PRÁCTICA DE 4 PASOS PARA DAR TERAPIA FAMILIAR

Institución: Psicoterapia 13

Trabajo: Monografía de Casos Clínicos

INTRODUCCIÓN

Cuando una familia va a terapia por primera vez, el terapeuta puede sentirse muy presionado. Por lo general, entran muchas personas al consultorio, todos hablan al mismo tiempo y cada quien da una versión diferente del problema. Es muy fácil que el terapeuta se confunda, se pierda en el chisme familiar o no sepa qué hacer primero.

Para evitar este desorden, en **Psicoterapia 13** enseña una guía mental de **cuatro pasos**. Esta guía es como un mapa que el terapeuta sigue en su cabeza durante la sesión. No importa si la familia es de tres personas o de diez, los pasos siempre son los mismos.

El secreto de este método es muy simple: el terapeuta no se concentra en sanar a un solo miembro de la familia. El objetivo real es cambiar la forma en que los papás y los hijos se comunican y se acomodan entre ellos. Si los adultos cambian sus malas costumbres y se apoyan en vivo dentro del consultorio, los problemas de conducta o la tristeza de los hijos se arreglan casi de inmediato en la casa.

1. EL PASO CERO: LOS PAPELES OBLIGATORIOS Y DE SEGURIDAD

Antes de que el terapeuta invite a la familia a pasar a las sillas y comience a hacer preguntas, existe un paso previo que no se puede saltar por ningún motivo. Se llama el **Paso Cero**.

Este paso consiste en llenar y firmar tres documentos legales que cuidan tanto a la familia como al terapeuta.

Estos papeles son:

1. **El Consentimiento Informado:** Es un permiso por escrito. Como casi siempre hay niños o adolescentes en la terapia familiar, los papás o tutores tienen que firmar que están de acuerdo en que sus hijos participen en las sesiones. Si no está firmado, el terapeuta no puede trabajar.
2. **El Aviso de Privacidad:** Es un documento donde el terapeuta promete que todo lo que la familia cuente en las sesiones es secreto. Nadie fuera de la clínica puede enterarse de sus problemas, a menos que la vida de alguien esté en peligro.
3. **La Hoja Frontal y la regla de los dos contactos:** Esta es la primera hoja del expediente. Aquí se anotan los nombres y edades de todos. La regla más importante es que la familia debe dar **dos contactos de emergencia** obligatorios.

¿Por qué son tan importantes estos dos contactos?

Tienen que ser dos personas que no vivan con la familia y que contesten rápido el teléfono. No se aceptan los números de los papás que están presentes en la sesión.

Esto se hace por pura seguridad. Si durante la terapia ocurre un temblor, si a un niño le da una crisis nerviosa muy fuerte, o si a alguno de los papás se le sube la presión y se desmaya, el terapeuta no puede perder tiempo buscando a quién avisarle. Llamar a estos contactos de emergencia asegura que haya una red de apoyo externa lista para ayudar de inmediato ante cualquier accidente o peligro.

2. PASO 1: ABRIR EL MOTIVO DE CONSULTA Y EVALUAR LA ESTRUCTURA FAMILIAR

Este es el verdadero inicio de la plática dentro del consultorio. Cuando la familia se sienta por primera vez frente al terapeuta, el ambiente suele ser tenso. El objetivo de este paso no es solo escuchar la queja que trae la familia, sino descubrir cómo son las relaciones entre todos los miembros de la casa.

Al terapeuta le importa mucho más ver la calidad de las relaciones que la descripción del problema en sí. Para entenderlo mejor, este paso se divide en varias acciones sencillas que el terapeuta debe hacer en su mente:

2.1 Verificar si la familia quiere cambiar

Muchas veces, las familias no van a terapia por iniciativa propia. Van porque los mandaron de la escuela, de la iglesia o de un juzgado. Por eso, lo primero que debe hacer el terapeuta es lanzar una pregunta para ver qué tan de acuerdo están los papás con estar ahí.

Si el terapeuta se pone a trabajar con un problema que inventó la escuela, pero que los papás no ven en casa, la terapia va a fracasar. Hay que investigar si la familia siente o no la necesidad de hacer un cambio en su vida.

2.2 Romper la entrevista tradicional

En las terapias antiguas o tradicionales, el terapeuta se sentaba a hacer una entrevista en línea recta. Es decir, le preguntaba a la mamá: *"A ver, señora, cuénteme detalladamente por qué está triste su hijo"*, y luego se pasaba horas escuchando solo la versión de la mamá.

En este modelo eso no se hace. El terapeuta escucha la queja inicial de un miembro de la familia, pero de inmediato pasa esa información a otra persona del grupo. A esto se le llama **circular la información**.

Por ejemplo, si la mamá dice que el hijo es muy rebelde, el terapeuta voltea con el papá y le pregunta: *"¿Usted cómo escucha esto que dice su esposa?"*. Esto nos permite ver en tiempo real si los papás están de acuerdo, si se pelean entre ellos o si se apoyan.

2.3 Evaluar los lazos y las jerarquías

Mientras la familia habla, el terapeuta se vuelve un observador muy atento. No se distrae con el chisme; en su mente empieza a dibujar un mapa de la casa para responder estas preguntas:

- **¿Quién tiene el control aquí?** (Jerarquía).
- **¿Quiénes están muy unidos o se defienden entre sí?** (Alianzas).
- **¿Quién está alejado o se siente solo?** (Distancia).
- **¿Los papás actúan como un equipo o se descalifican frente a los hijos?** (Coparentalidad).

Descubrir esto en los primeros quince minutos de la sesión es lo que nos da la llave para saber exactamente qué está fallando en la organización de esa familia y cómo los vamos a ayudar.

3. CASO CLÍNICO 1: LA FAMILIA DE JULIA (APLICACIÓN DEL PASO 1)

Para entender cómo funciona el Paso 1 en la vida real, analizaremos el caso de una familia pequeña que asiste a nuestro consultorio. El grupo está compuesto por tres personas: **Marta** (la mamá), **Luis** (el papá) y **Julia**, una adolescente de 13 años.

3.1 La queja que viene de fuera

La sesión comienza cuando el terapeuta les da la bienvenida y les pregunta en qué puede ayudarles. La mamá, Marta, toma la palabra de inmediato y explica el problema. Dice que vienen a terapia porque la psicóloga de la escuela de Julia los mandó a llamar. Según el reporte escolar, Julia tiene graves problemas de autoestima, es una niña muy insegura y se encuentra muy confundida.

Un terapeuta común se habría puesto a investigar la autoestima de Julia en ese momento. Pero siguiendo nuestra guía, el terapeuta sabe que esa queja viene del criterio de otra psicóloga de la escuela, de la cual no tenemos ninguna información directa. Por eso, el terapeuta decide verificar si los papás están de acuerdo con ese diagnóstico. Les pregunta directamente:

“¿Qué tan de acuerdo están ustedes con que su hija necesita terapia?”

El terapeuta hace esta pregunta porque sabe que sería muy riesgoso no explorar la opinión de los padres. Si atiende a una familia que no siente la necesidad de cambiar, la terapia no va a avanzar.

3.2 La verdadera queja de la familia

Al escuchar la pregunta del terapeuta, la mamá responde que ella sí ve un problema real en casa, más allá de lo que diga la escuela. Explica que, de un tiempo para acá, Julia se desespera por cualquier cosa muy fácil, se la pasa encerrada y aislada en su cuarto, ya no cumple con las clases de la escuela y la ven triste y desubicada.

En la terapia tradicional, el terapeuta le habría dicho a la mamá: *"A ver, descríbame detalladamente cómo es que ve triste a Julia"*. Eso se llama hacer una entrevista lineal. Pero nuestro terapeuta quiere averiguar cómo está organizada la familia. Lo primero que necesita saber es cuál es la calidad de la relación entre los papás.

Por eso, el terapeuta corta la plática con la mamá, voltea a ver al papá y le pregunta:

"Luis, ¿cómo escuchas esto que dice tu esposa acerca de que tu hija tiene algunos problemas?"

Luis responde de manera sincera: *"Sí, psicólogo, yo también lo he notado. Lo que pasa es que yo casi no estoy en casa por mi trabajo, pero mi esposa me cuenta todo. Ella me ha dicho que Julia se aísla y que le cuesta mucho trabajo hacer las tareas que le encargan. Y sí, las pocas veces que la veo, también noto que está desorientada"*.

Con esta respuesta, el terapeuta descubre algo muy bueno: **los papás comparten la misma perspectiva sobre el problema**. Hay un acuerdo entre ellos.

3.3 Evaluando las relaciones desde los ojos de la hija

Para corroborar si este acuerdo entre los papás es real, el terapeuta decide incluir a la adolescente y le pregunta a Julia:

"Julia, ¿cómo se llevan tus papás?"

Julia contesta con calma: *"Creo que bien. Mi papá casi no está en casa, y cuando está, pues creo que bien, no pelean ni se gritan"*. El terapeuta quiere profundizar más en esa ausencia del papá y le pide: *"Platícame un poco acerca de cuando tu papá está o no está en casa"*. Julia responde: *"Pues*

cuando llega del trabajo, llega muy cansado. Descansa, se duerme y creo que eso es todo lo que hace".

El terapeuta empieza a ver que Julia se siente sola. Antes de ponerse a investigar el síntoma o la tristeza de la niña, decide averiguar cómo están los lazos afectivos con cada uno de los papás. Le pregunta a Julia sobre su mamá, y ella dice: *"Bien, mi mamá me quiere mucho y me consiente. Aunque siento que últimamente se enoja mucho conmigo porque no hago las tareas"*. Luego le pregunta sobre su papá, y Julia explica: *"Bien. Creo que antes nos llevábamos mejor porque él jugaba conmigo, hacíamos más cosas y veíamos series juntos. Pero ahora ya casi siempre llega muy cansado"*.

3.4 El diagnóstico del psicólogo en este paso

Al terminar este primer paso, el psicólogo ya tiene en su mente el mapa de la familia. El equipo de los papás (el subsistema parental) está más o menos en orden porque no se pelean y piensan igual sobre el problema de su hija.

Sin embargo, hay una distancia muy grande entre el papá y Julia. El papá se volvió un miembro periférico (alejado) debido al cansancio del trabajo. Julia extraña a su papá y ese vacío la hace sentir sola y triste, lo que afecta su rendimiento en la escuela. Por su parte, la mamá está cargando con toda la responsabilidad de las tareas, lo que la hace enojar y desgasta la relación con su hija.

4. CASO CLÍNICO 1: LA FAMILIA DE JULIA (PASO 2 Y PASO 3)

4.1 Paso 2: Generar objetivos en dos niveles

Una vez que el psicólogo entiende cómo están las relaciones en la familia de Julia, es momento de proponer hacia dónde vamos a caminar. Siguiendo las enseñanzas de Charles Fishman, el terapeuta se fija metas en dos niveles diferentes:

1. **El nivel de la conducta (Lo que la familia quiere):** El objetivo aquí es que Julia mejore sus calificaciones, cumpla con sus actividades y se active en la escuela. Esto es lo que a los papás les preocupa y por lo que van a terapia.
2. **El nivel de la estructura (Lo que el psicólogo busca):** El objetivo es que Julia reciba el apoyo y el afecto de sus *dos* padres por igual. Como el papá está muy alejado y la mamá está sobrecargada, necesitamos que el papá regrese a su lugar dentro de la crianza de su hija.

4.2 La activación de la escenificación en vivo

El psicólogo no se conforma con que los papás prometan cambiar de palabra; quiere ver el cambio ocurriendo dentro del consultorio. Para esto, usa la técnica de la **escenificación en vivo**.

Julia acaba de decir que extraña mucho ver series de televisión con su papá. Para abrirles un espacio a solas, el psicólogo le pide educadamente a la mamá, Marta, que se mueva un poco hacia atrás o a otra silla. Luego le dice a Luis, el papá: *"Platica con tu hija. Quiero que te acerques a ella en este momento de la manera que tú quieras"*.

El papá se acerca y le pregunta por la serie de televisión. Empiezan a inventar y platicar sobre los personajes, la temporada uno y lo que pasó con la historia. Al ver esto, el terapeuta siente que

hablar de la serie es bonito, pero es poco importante para resolver el verdadero problema, que son las tareas escolares.

Entonces, el psicólogo interviene para enfocar la plática en algo más útil. Le dice a Luis:

“Luis, pregúntale a tu hija qué es lo que necesita de ti en este momento para sentirte cerca”.

Luis voltea con Julia y le repite la pregunta tal cual. Julia le responde con el corazón en la mano:

“Quiero que me preguntes por mis cosas y que me ayudes con mis tareas”.

4.3 Resolviendo el síntoma en el aquí y el ahora

En ese preciso instante, se presenta una oportunidad de oro. Julia trae consigo el teléfono celular o los materiales escolares y menciona que tiene un problema pendiente: solo le falta subir una tarea a la plataforma de internet de la escuela y no sabe cómo o se le ha complicado.

El psicólogo aprovecha el momento y le dice firmemente a Luis:

“A ver, ayúdale Luis, hazlo en vivo aquí mismo. No quiero que dejen nada para resolver en la casa”.

El papá saca su propio teléfono, se sienta pegadito a su hija, revisan la plataforma digital de la escuela y, trabajando en equipo, logran subir la tarea en un par de minutos. El problema escolar que causaba pleitos en la casa se resolvió de inmediato dentro del consultorio.

Para revisar si la intervención funcionó, el psicólogo le pregunta a la adolescente: *“Julia, ¿cómo lo hizo tu papá? ¿Sí te ayudó?”*. Julia sonríe y dice: *“Sí, me ayudó mucho”*. El psicólogo conecta esto con el motivo de la consulta escolar y le dice: *“¿Esto es lo que tú necesitarías para echarle más ganas a la escuela?”*, y Julia contesta: *“Sí, que él me ayude más”*.

4.4 Paso 3: Abordar y corregir las pautas disfuncionales

A través de esta escena en vivo, saltó a la luz la regla invisible que estaba dañando a la familia. El psicólogo voltea con la mamá para ver cómo vivió el momento y le pregunta: *“Marta, ¿cómo observaste esta escena donde tu esposo sí pudo ayudar a tu hija?”*.

La mamá contesta algo que revela la mala costumbre de la casa:

“Sí, lo vi muy bien. Lo que pasa es que yo, por lo general, le digo a Julia que no moleste a su papá cuando llega del trabajo porque viene muy cansado. Por eso ella nunca le pide ayuda. Pero sí creo que Julia necesita estar más cerca de su papá y veo que él sí puede intentarlo, aunque esté cansado”.

¡Ahí estaba la trampa de la estructura! Salvador Minuchin explica que, muchas veces, un miembro de la familia se interpone entre otros dos creyendo que ayuda, pero en realidad causa un síntoma. Aquí, la mamá funcionaba como una barrera o una pantalla que tapaba al papá. Al querer cuidar el descanso de su esposo, dejaba a su hija desamparada y sola.

El terapeuta interviene para asegurar que esta mala costumbre no se repita en el hogar. Julia aprovecha y le pide a su mamá: *“Solo no me regañes si me acerco a pedirle ayuda a mi papá”*. La mamá, conmovida, acepta su error y responde: *“Sí, yo te regañaba para que tu papá descansara, pero entiendo que una hija necesita tener cerca a su papá”*.

Para consolidar este gran logro y que la estructura familiar se fortalezca, el psicólogo aprovecha el tiempo que queda en la sesión. Saca un juego de mesa físico del consultorio y pone a jugar a los tres integrantes en vivo. Con esto, el papá experimenta que es capaz de dar afecto y ayuda, la mamá aprende a quedarse como espectadora sin meterse, y Julia recupera la cercanía de su padre, destruyendo la soledad que la ponía triste

5. CASO CLÍNICO 1: LA FAMILIA DE JULIA (PASO 4: EVALUAR LA TERAPIA)

Una vez que se logró el cambio en vivo y la familia experimentó una nueva forma de convivir, el psicólogo no da por terminada la cita sin antes cumplir con un paso obligatorio: **evaluar el impacto real que tuvo la sesión en los pacientes.**

5.1 El monitoreo de utilidad individual

Muchos terapeutas novatos cometen el error de preguntarle únicamente a la persona que más habló (por lo general la mamá) si la sesión le fue útil. Si ella dice que sí, dan por hecho que toda la familia piensa igual. En nuestro modelo, el psicólogo tiene que vigilar y preguntar de uno por uno a todos los miembros presentes para comprobar que el mensaje se entendió de forma circular.

En este caso, la primera en responder es Marta, la mamá, quien fue la que trajo el motivo de consulta escolar. Ella comparte una reflexión muy profunda:

“Sí, psicólogo, me fue muy útil. Yo de verdad no me había dado cuenta de lo que estaba haciendo. Con la única intención de cuidar la tranquilidad de mi esposo y asegurar que pudiera descansar de su trabajo, casi estaba dejando a mi hija sin su papá. No veía el daño que causaba al separarlos”. Esta respuesta le demuestra al terapeuta que el Paso 3 funcionó. La mamá no se va sintiéndose culpable, sino consciente de la regla invisible que debía cambiar en casa.

Inmediatamente después, el psicólogo voltea con el papá para validar su experiencia en la sesión y le pregunta: *“Luis, ¿para ti fue útil venir el día de hoy?”*. Luis responde con mucha emoción:

“Sí, claro que sí. Yo tampoco me había dado cuenta de lo valiosa e importante que era mi cercanía para mi hija. Me quedé sorprendido. Además, la verdad es que a mí también me gusta mucho pasar tiempo con ella y ayudarla”.

Con esto, el psicólogo confirma que el papá se va del consultorio sintiéndose competente, útil y con muchas ganas de recuperar su lugar como una figura fuerte e involucrada en la vida de Julia.

Por último, el psicólogo se dirige a la adolescente, que es la paciente identificada por la escuela, y le pregunta: *“Julia, ¿a ti te gustó venir el día de hoy? ¿Te sirvió?”*. La menor responde con una sonrisa de alivio:

“Sí, sí me gustó mucho. Me hizo sentir muy bien que mi papá me ayudara a subir la tarea y saber que me va a seguir ayudando en la casa. También me da mucha felicidad saber que vamos a volver a jugar juegos de mesa juntos”.

5.2 El compromiso y la tarea para la casa

Para amarrar el éxito de la terapia y asegurarnos de que la nueva estructura familiar no se desarme al cruzar la puerta de la clínica, el psicólogo les hace una pregunta clave a los tres juntos: *“¿Les gustaría repetir esta misma dinámica en su casa durante la semana?”*. Obviamente, al haber experimentado el alivio y la alegría en el consultorio, los tres responden con un “sí” rotundo.

El terapeuta aprovecha este compromiso para dejarles una prescripción o tarea formal: de aquí a la siguiente cita, el papá será el encargado oficial de revisar la plataforma escolar junto a Julia y la mamá se mantendrá al margen, descansando y permitiendo que ellos dos convivan a solas. Además, acuerdan apartar una tarde libre para jugar en familia.

5.3 Cierre del contrato terapéutico

Los tres integrantes confirman que vale la pena agendar una conversación subsecuente (una nueva cita) para ver cómo funcionaron los acuerdos en la vida cotidiana. Antes de que se levanten de sus asientos, el terapeuta les entrega la escala de evaluación por escrito. Con este cuestionario breve, el terapeuta mide numéricamente si se sintieron valorados, escuchados y respetados durante la hora de trabajo, dando por terminada la primera sesión con un éxito rotundo.

6. CASO CLÍNICO 2: LA FAMILIA COMPUESTA (PASO 0 Y PASO 1)

Analizaremos un caso que a simple vista podría asustar a un terapeuta novato por la cantidad de personas que entran a la sesión. Sin embargo, seguimos la regla de oro: *"si puedes con dos, puedes con diez"*.

La familia está integrada por seis personas que viven bajo el mismo techo:

- **La mamá (Marta).**
- **El papá (Julián).**
- **Una niña de 10 años** (hija del primer matrimonio de la mamá).
- **Una niña de 12 años** (hija del primer matrimonio del papá, Julián).
- **Un niño de 5 años** (hijo que tuvieron la mamá y Julián en su matrimonio actual).
- **La abuelita materna** (la mamá de la mamá, que cohabita en el hogar y cuida a los niños por las tardes).

6.1 Paso 0: El blindaje legal en familias con diferentes uniones

Al tratarse de una familia compuesta (donde hay hijos de matrimonios anteriores) y debido a que los papás actuales no están casados de forma legal, el **Paso Cero** tiene que ser muy estricto para evitar problemas legales en el futuro.

Hay que asegurarse de que los papeles queden firmados de la siguiente manera:

1. La mamá firma el Consentimiento Informado autorizando que su hija de 10 años participe en la terapia familiar.
2. El papá, Julián, firma el Consentimiento Informado autorizando la participación de su hija de 12 años.
3. Ambos padres firman el permiso para el niño pequeño de 5 años.
4. Cada uno de los adultos presentes firma el Aviso de Privacidad.
5. Se registran obligatoriamente **dos contactos de emergencia externos** (vecinos, tíos o amigos que no vivan ahí y que puedan responder rápido ante cualquier eventualidad).

Una vez impresos y firmados estos documentos que especifican que la modalidad de atención es "Terapia Familiar", el expediente queda sólido y blindado. Ahora sí, Ángela los invita a pasar al consultorio.

6.2 Paso 1: Abrir el motivo de consulta en torno al "desorden"

El psicólogo inicia la sesión con una pregunta neutral dirigida al grupo, sin mencionar el nombre de nadie, para observar quién toma la palabra y cómo se acomodan al hablar:

"¿Qué les hace venir a terapia a todos ustedes en este momento?"

La mamá toma la palabra de inmediato, convirtiéndose en la portavoz inicial de la queja. Ella describe la situación de la casa como un completo caos y utiliza una palabra clave: **desorden**. Explica que la rutina diaria es imposible de llevar: los niños no se quieren conectar a sus clases, no se levantan temprano por las mañanas, se niegan a meterse a bañar y, en resumen, en esa casa cada quien hace lo que se le pega la gana. La mamá externaliza el problema, es decir, echa toda la culpa a la mala conducta de los hijos.

6.3 Circular la información para evaluar a la pareja

Para romper la entrevista lineal tradicional y ver cómo está la relación entre los líderes de la casa, el psicólogo usa la técnica de **circular la información**. Voltea con el papá y le pregunta:

"Julián, ¿cómo escuchas tú lo que dice tu esposa acerca de que tus hijos son un caos y un desorden?"

Aquí es donde la estructura oculta de la familia empieza a saltar a la vista. Julián responde atacando directamente las capacidades de su esposa y de su suegra:

"Pues sí, sí es un desorden, pero es porque mi esposa no les pone límites. Y sobre todo mi suegra, ella es la que no les pone límites porque ella es la que se queda toda la tarde con los niños. Mi suegra tiene la casa hecha un desastre".

El psicólogo regresa la información a la mamá para observar su reacción. La mamá, sintiéndose agredida y descalificada frente a sus hijos y su propia madre, responde con mucho dolor: *"A mí me lastima mucho la forma en la que Julián me habla a mí, y sobre todo la forma en la que le habla a mi mamá. Siento que nada de lo que nosotras hacemos para que la familia esté en orden le parece bien, todo lo critica"*.

6.4 Escuchar a los hijos (El punto de vista del más necesitado)

Para comprobar el impacto de este pleito de adultos en los menores, el psicólogo decide dirigir una pregunta a la hija más grande, la niña de 12 años (hija de Julián):

"¿Cómo escuchas tú todo esto acerca de que la casa es un desorden, y el hecho de ver que esta situación ha llevado a tus papás a estar peleando?"

La adolescente devela el verdadero diagnóstico relacional de la casa con una frase muy clara:

"Mis papás (Marta y mi papá) siempre están discutiendo y siempre están peleando. Y la verdad es que siempre están peleando por culpa de si nosotros le hacemos caso o no a la mamá de Marta, o sea, a la abuelita".

Siguiendo la regla de preguntarle al miembro más necesitado del sistema qué requiere para ver un cambio, el psicólogo le pregunta a la niña qué necesita de sus papás. La niña responde: *"Quiero que se lleven mejor, que ya no se griten en la casa"*.

Para validar esto, el psicólogo observa al hijo más pequeño de 5 años y le pregunta su opinión. El niño confirma el sufrimiento que hay en el hogar: *"Sí, es un gritadero cuando llegan mis papás, y eso a mí me duele mucho"*.

Al terminar este primer paso, el psicólogo ya descubrió el verdadero problema: los niños viven en un desorden de rutinas porque los adultos están divididos. El papá descalifica a la abuela, la mamá defiende a su madre, y los niños aprovechan esa "brecha de autoridad" para no hacer caso a nadie, mientras sufren en silencio por los gritos de la pareja.

7. CASO CLÍNICO 2: LA FAMILIA COMPUESTA (PASO 2 Y PASO 3)

7.1 Paso 2: Fijar metas en la familia y en la estructura

Después de escuchar a los niños, el psicólogo tiene muy claro hacia dónde debe guiar a la familia.

Siguiendo este método, se acomodan las metas en dos niveles:

1. **La meta de la familia (A nivel de conducta):** Que los niños obedezcan, se organicen con sus horarios y se acabe el desorden en la casa. Esto es lo que los papás piden.
2. **La meta del psicólogo (A nivel de estructura):** Que los papás dejen de pelear frente a los hijos y que le entreguen el poder y la autoridad formal a la abuelita, ya que ella es quien los cuida toda la tarde.

7.2 Ponerlos a platicar en vivo (Escenificación)

El psicólogo no se queda de brazos cruzados ni les da un discurso sobre cómo ser buenos padres. El prefiere usar la técnica de la **escenificación en vivo** para que arreglen el problema ahí mismo.

Voltea con los papás y les pide:

“Quiero que se pongan de acuerdo ahorita mismo aquí, frente a mí, sobre cómo le van a hacer para empezar a llevarse un poco mejor y dejar de gritar”.

En cuanto empiezan a hablar, los papás caen de forma automática en su mala costumbre de siempre (la pauta disfuncional). La mamá inicia reclamando:

“Yo ya no quiero que critiques la forma en la que mi mamá educa a los niños, porque ella es la que se queda con ellos toda la tarde”.

El papá, Julián, se defiende atacando de nuevo:

“Pues sí, pero necesitamos más reglas y más orden. La verdad es que a tu mamá le hace falta mano dura con ellos”.

La mamá, enojada, le responde con un reto:

“Pues si a ella le falta mano dura, entonces quédate tú a cuidar a los niños toda la tarde y a ver cómo le haces”.

El papá se queda sorprendido y se prepara para reclamar con más fuerza.

7.3 Cortar la pelea (Bloqueo de la pauta)

Antes de que la discusión se vuelva un pleito de insultos y groserías que no lleva a ningún lado, el psicólogo interviene con energía. Utiliza la técnica del **bloqueo de pauta** e interrumpe la conversación. Les hace una pregunta directa y seria a los papás:

“A ver, deténganse un momento. ¿Esta forma que tienen de conversar, donde solo se están reprochando cosas del pasado, les es de alguna utilidad a ustedes como papás o a sus hijos?”

Los papás se guardan silencio y se miran entre sí. Al verse descubiertos, se dan cuenta de que esa manera de hablar solo destruye a la familia y no soluciona el desorden de la casa. El terapeuta les ayuda a ver que mientras el papá siga quitándole autoridad a la abuelita, los niños nunca van a obedecer en las tardes.

7.4 Mantener el foco en lo importante (Técnica del enfoque)

En ese momento, el niño más pequeño de 5 años interrumpe la sesión y empieza a quejarse, diciendo de forma tierna que no le va a gustar tener que levantarse temprano por las mañanas. Un terapeuta sin experiencia se habría distraído a platicar con el niño sobre la escuela. Pero el psicólogo aplica la **técnica del enfoque**: decide ignorar deliberadamente el comentario secundario

del niño para no desviar la atención. El mantiene el foco firmemente en el problema principal, que es lograr que el papá respete y apoye a la suegra.

Guía al papá para que cambie su postura. En lugar de criticar a la abuelita desde lejos, lo invita a acercarse a ella de una manera distinta, ayudándole a poner las reglas, pero dándole a ella todo el respaldo y la autoridad frente a los niños. El papá entiende el mensaje y acepta que necesita apoyar a la abuela en lugar de hacerla menos.

8. CASO CLÍNICO 2: LA FAMILIA COMPUESTA (PASO 4: EVALUAR LA TERAPIA)

Después de frenar las peleas en vivo y acomodar las jerarquías de la casa, el terapeuta pasa al paso final para revisar si la sesión fue realmente útil para todos los integrantes.

8.1 El resultado de acomodar la autoridad

El terapeuta lanza la pregunta obligatoria de evaluación: *“¿Ha sido útil esta sesión para ustedes?”*. Las respuestas de la familia demuestran que el cambio de organización funcionó de inmediato:

- **La abuelita:** Es la primera en contestar y se le nota un gran alivio en el rostro. Dice: *“Sí, muchas gracias. Ahora sí ya me voy con el poder. Ya sé qué hacer para que tú estés a gusto, para que tú también estés a gusto y para que estos niños me hagan caso. Yo le agradezco muchísimo, de verdad”*.
- **La mamá:** Valida la utilidad desde la tranquilidad de su relación de pareja: *“Sí, nos sirvió mucho, porque es la primera vez que nos ponemos de acuerdo con respecto de qué es lo que tenemos que hacer y que podemos hablar pues sin pelear ni decirnos groserías”*.
- **El papá (Julián):** Se siente integrado y tomado en cuenta sin necesidad de gritar: *“Para mí también fue útil, porque es la primera vez que siento que mi esposa y mi suegra me escucharon en lo que yo necesitaba para la educación de todos los niños. Yo les quiero dar algo bueno a todos por igual, yo no hago distinciones y los trato a todos de la misma forma”*.

8.2 El alivio emocional de los hijos

El terapeuta no se olvida de los más pequeños y les pregunta a cada uno si les gustó estar en la sesión.

- La niña de 10 años sonríe y dice que sí con la cabeza.
- El niño de 5 años dice que sí, porque sus papás ya no se van a pelear, aunque luego bromea diciendo: *“Me voy a tener que levantar temprano, pero qué bueno que ya no se van a pelear”*.
- La hija de 12 años (hija de Julián) revela cómo sanó su corazón al ver el cambio en su papá: *“Sí me sirvió, porque ya no se van a pelear y ya no va a haber más gritos en la casa. Además, yo ya vi que mi papá sí puede querer a la abuelita, y a mí me dolía mucho ver que no se llevaban”*.

Toda la familia acepta que vale la pena regresar a una sesión subsecuente para revisar que las cosas sigan funcionando bien en el hogar. El terapeuta les entrega la escala escrita para evaluar cómo se sintieron atendidos y les agenda su próxima cita.

CONCLUSIÓN GENERAL

Esta guía de **cuatro pasos** creada por **Psicoterapia 13** demuestra ser un mapa mental infalible para cualquier psicólogo que da terapia familiar:

Paso	Fase de la Sesión	Objetivo Principal	Acciones Clave
1	Abrir el motivo de consulta	Identificar la problemática actual	Escuchar la demanda inicial y definir el foco de trabajo.
2	Generar objetivos	Establecer metas conjuntas	Alinear las expectativas enfocándose en la familia y su estructura.
3	Intervención en vivo	Modificar dinámicas disfuncionales	Cortar y arreglar las malas costumbres directamente durante la sesión.
4	Cierre y evaluación	Consolidar los aprendizajes	Evaluar la utilidad de la sesión en conjunto con todos los participantes.

A través de los dos casos analizados, descubrimos que los problemas de conducta, el desorden con las tareas o la tristeza de los hijos no son culpa exclusiva de los niños. Los hijos suelen expresar con su comportamiento el desorden que hay en la relación de los adultos.

Cuando el terapeuta utiliza herramientas como la **escenificación en vivo** (para ver cómo interactúan), el **bloqueo de pautas** (para frenar los pleitos) y el **enfoque** (para no distraerse con chismes), logra que los papás recuperen su autoridad y se apoyen mutuamente. Si los adultos se vuelven competentes y se respetan, el sistema se equilibra y las conductas de los hijos se arreglan de forma natural en casa. Esta guía garantiza una terapia ordenada, segura y con resultados reales desde la primera sesión.

BIBLIOGRAFÍA

Libros que recomiendan en **Psicoterapia 13** y que sirven como base teórica para entender todo el funcionamiento de esta guía de cuatro pasos:

1. **Fishman, Charles (1989).** *Terapia estructural intensiva: Tratamiento de familias en crisis*. Editorial Amorrortu.
 - *¿De qué nos sirve este libro?:* De aquí tomamos la idea de crear objetivos en dos niveles (lo que quiere la familia y lo que necesita la estructura) y la importancia de corregir las malas pautas en vivo para que la terapia de verdad funcione.
2. **Minuchin, Salvador (1977).** *Familias y terapia familiar*. Editorial Granica.
 - *¿De qué nos sirve este libro?:* Es la base de todo el modelo. Nos enseña qué son los subsistemas (papás, hijos, pareja) y cómo poner límites claros para que cada quien ocupe su lugar en la casa.
3. **Minuchin, Salvador y Fishman, Charles (1984).** *Técnicas de terapia familiar*. Editorial Paidós.
 - *¿De qué nos sirve este libro?:* Es un manual muy práctico. Explica detalladamente cómo hacer las escenas en vivo (escenificación), cómo obligar a la familia a interactuar y cómo interrumpir los pleitos (bloqueo de pautas).
4. **Minuchin, Salvador; Nichols, Michael y Lee, Wai-Yung (2009).** *Evaluación de familias y parejas: Del síntoma al sistema*. Editorial Paidós.
 - *¿De qué nos sirve este libro?:* Nos ayuda a entender el Paso 1 de la guía. Enseña a no creerle por completo al síntoma que trae el paciente y a buscar el verdadero problema en la estructura de los adultos.