



# Concluyendo la entrevista: la devolución en terapia familiar

**Roberto Pereira**

Psiquiatra

Director de la Escuela VascoNavarra de Terapia Familiar

**Resumen:** La devolución es una práctica frecuente en la terapia familiar sistémica, aunque no la emplean todos los terapeutas. Algunas orientaciones la han utilizado de manera muy intensa, haciendo de ella la piedra angular del proceso terapéutico. Otras, apenas la utilizan, centrando el esfuerzo del cambio en el transcurso de la sesión, sin que se produzca un cierre de características especiales.

En la práctica de la Escuela Vasco-Navarra de Terapia Familiar (Bilbao-España), ambas circunstancias se tienen en cuenta: el peso del cambio se apoyará en el contenido de la sesión, pero este contenido se subrayará, reforzará y potenciará con la devolución. Ésta tiene una estructura determinada, aunque su contenido puede variar.

En el presente trabajo, se describe la estructura de la Devolución utilizada y enseñada por el autor en la EVNTF, describiendo el proceso de su preparación y formulación, los diversos tipos de devolución utilizadas, y las características propias de la devolución en situaciones especiales como la formación, la supervisión o el trabajo en equipo.

**Palabras clave:** Devolución, formación sistémica, connotación positiva, reencuadre, tareas y prescripciones, narrativas.

## Introducción

En la práctica de la psicoterapia, en general en cualquiera de sus orientaciones, es una práctica esencial “devolver” al paciente una información elaborada, digerida, basada en la proporcionada por el paciente, pero haciéndola más comprensible para éste. Pero es en el modelo sistémico, en Terapia Familiar, donde esta devolución se ha estructurado más y ocupa un lugar determinado en la sesión, con unas características bien definidas.

En buena parte, esta incorporación de una devolución estructurada a la práctica de la

Terapia Familiar se debe a algunas peculiaridades de su encuadre: el trabajo en coterapia, o con un equipo tras el espejo, con el que se sale a consultar en la “pausa”, y con el que se elabora la “devolución” que se transmitirá luego a la familia.

## Definición

Llamamos devolución a la intervención de los terapeutas que se produce tras la pausa, y que generalmente concluye la sesión. Es un momento importante de la sesión, en la que se trasmite una información que:



- Extraerá algunos aspectos relevantes de la sesión que se ha tenido, otorgándoles con ello una especial importancia.
- Comunicará a la familia las ideas transmitidas por el equipo durante la pausa.
- Remarcará la información que se pretende circule de manera más intensa durante el período entre sesiones.
- Hará en ocasiones peticiones explícitas de actuación a los diferentes miembros de la familia.

La devolución es una práctica frecuente en la terapia familiar sistémica, aunque no la emplean todos los terapeutas. Algunas orientaciones la han utilizado de manera muy intensa, haciendo de ella la piedra angular del proceso terapéutico: es el caso de la Escuela de Milán en su primera etapa (Selvini y cols., 1988). Otras, apenas la utilizan, centrando el esfuerzo del cambio en el transcurso de la sesión, sin que se produzca un cierre de ésta de características especiales, como sucede con los conversacionalistas y muchos narrativistas.

En nuestro caso, ambas circunstancias se tienen en cuenta: el peso del cambio se apoyará en el contenido de la sesión, pero este contenido se subrayará, reforzará y potenciará con la devolución.

## Estructura y proceso de la devolución

En general, la devolución comienza con una connotación positiva, que dará paso después a reflexiones o instrucciones diversas, y finaliza con la cita para la siguiente sesión. Si se trata de una sesión de cierre, la devolución incluirá la despedida de los terapeutas.

### La connotación positiva

Al referirnos a la connotación positiva, no lo hacemos en el sentido que le dieron los terapeutas estratégicos, inspirándose en Milton Erickson (Haley, 1980), es decir, a la redefinición

en positivo de una conducta disfuncional, sino más bien a la versión de los terapeutas estructuralistas (Stanton y Todd, 1988), que atribuyen motivaciones positivas al paciente, evitando la crítica y la confrontación, al menos en un primer momento, y que desarrollaron después en el primer grupo de la Escuela de Milán (Selvini y cols, 1980), extendiéndola a todos los miembros de la familia, y sentando las bases de su estructura y utilización. (Simon y cols. 1988).

La connotación positiva hace referencia entonces a toda la familia, a su unión y disponibilidad:

“Ante todo, queremos decirles que son ustedes una familia muy unida, y en las familias de este tipo...”

“Queremos agradecerles antes que nada el esfuerzo que han hecho todos para venir aquí hoy, especialmente a José...”

La Connotación positiva crea un marco adecuado para que la devolución sea escuchada sin temor por la familia, que ha recibido de entrada un importante respaldo y apoyo por parte de los terapeutas.

Si no comienza con una connotación positiva, ésta debe introducirse en algún momento durante la devolución. Si bien, el orden habitual es “decir lo positivo antes que lo negativo”, o sea, la connotación positiva antes de señalar las cosas que no nos gustan, o que no van bien, hay autores como Guy Ausloos, que proponen hacerlo al revés: comenzar por lo negativo para pasar luego a lo positivo. (Ausloos, 1998).

“No han conseguido ponerse de acuerdo en nada, y no han cumplido ninguna de las tareas que les hemos pedido. Sin embargo, seguimos apreciando en ustedes un gran interés por resolver sus problemas y un afecto sincero del uno por el otro. Por ello, queremos pedirles en esta ocasión...”



## El proceso de la devolución

La devolución es una información que se transmite básicamente para que circule durante el tiempo que transcurre entre sesión y sesión. A menudo los miembros de la familia, por razones diversas, pueden intentar descalificar, contradecir o devaluar la intervención, y generalmente no se dispone de tiempo suficiente para contrarrestar estas maniobras. De ahí que, en lo posible, debe tratar de evitarse que la familia haga comentarios verbales tras la devolución, salvo para aclarar alguna posible duda sobre la tarea.

Debe hacerse despacio, hablando con claridad, y repitiendo las cosas las veces que sean necesarias, hasta asegurarnos que se ha comprendido lo que intentamos decir.

Nos dirigiremos en cada momento a quien atañe lo que estamos diciendo, y nos aseguraremos de que decimos algo a cada uno de los miembros de la familia.

Suele ser aconsejable dejar resueltos todos los asuntos administrativos antes de la devolución, de manera que, una vez efectuada ésta nos podamos levantar para despedirles, interrumpiéndoles incluso si inician algún movimiento para comentarla, diciéndoles que ahora no es el momento de hablar de ello, y posponiendo cualquier comentario para la siguiente sesión.

## Características de la devolución

La devolución debe reunir las siguientes características:

- Debe apoyarse en cosas que han dicho o hecho la familia, y combinarlo con conclusiones o ideas extraídas por los terapeutas/equipo respecto a estos comentarios/hechos.

“En varias ocasiones durante la sesión usted se ha referido a su esposa llamán-

dole burra, boba, inepta, y hemos advertido que ella seguía sonriendo en esos momentos. Esto nos ha hecho pensar...”

“Ha sido una sesión muy interesante, en la que se han dicho cosas de gran relevancia para su relación de pareja. Esto nos ha hecho ver que realmente ustedes tienen interés por encontrar una solución...”

- Debe utilizarse un lenguaje claro, hablar despacio, y asegurándose de que la familia entiende lo que se está diciendo, repitiéndolo si es necesario. No debe prolongarse más de lo necesario para transmitir lo que se quiere decir, y siempre se debe tratar de ser breve.

- Puede ser interesante numerar lo que queremos decir:

“Tras agradecerles una vez más el esfuerzo que hacen todos por venir, y su colaboración durante la sesión, nos gustaría transmitirles 3 cosas: la primera...”

- Los terapeutas deben asegurarse de que la devolución la reciben todos los miembros de la familia. Si se pide una tarea a un solo miembro, debe hacerse un esfuerzo por encontrar tareas, que puedan ser complementarias, hacia los demás.

“Queríamos pedirles a ustedes dos que discutan todos los días, pero a una hora determinada, de 7 a 8. Y queremos pedirte a ti, Juan, que lles un registro de la hora de comienzo y final de las discusiones, si cumplen lo pactado o se extralimitan en el tiempo, y a ti, Elena, que anotes los temas de discusión de tus padres y el tiempo que dedican a cada uno”.



- En ocasiones, la devolución puede utilizarse para señalar aspectos difíciles de decir durante la sesión, o para pedir cosas opuestas o complicadas.

“El equipo nos ha dicho que están divididos. A pesar de que ustedes han dicho las cosas con gran claridad, y debemos destacar su honestidad y compromiso, el equipo no ha conseguido ponerse de acuerdo...”.

## Preparación de la devolución

Al preparar la devolución, el terapeuta debe hacerse las siguientes preguntas:

- ¿Cuáles eran los objetivos, las metas de la terapia? ¿se han perdido esos objetivos y deberíamos reformularlos?

“Durante las dos últimas sesiones tengo la sensación de que estamos algo perdidos. A pesar de que las cosas no parecen haber mejorado entre ustedes, nos hemos pasado casi todo el tiempo hablando de sus hijos, de sus padres, del trabajo...”

- O quizá las metas iniciales ya se han conseguido, y han aparecido nuevas áreas problemáticas.

“Si recuerdan bien, el problema que les trajo aquí fue el intento de suicidio de su hijo. Parece que eso ha dejado de preocuparles, Juan se encuentra bien, funcionando mejor a todos los niveles. Sin embargo han aparecido otros problemas que reclaman nuestra atención: la dificultad para manejar las relaciones con la madre de Antonio, y especialmente los importantes desacuerdos que han aparecido entre ustedes y que les ha llevado a cuestionar su continuidad como pareja. Quizá deberíamos centrarnos en esto ahora...”.

- ¿Sigue confirmándose la hipótesis? ¿Estamos trabajando con la estrategia que nos hemos marcado para tratar de modificar el funcionamiento familiar en la línea que pretendemos? Si es así, ¿cómo podemos reforzar ese trabajo con la devolución y en su caso con tareas? ¿Tal vez haya que insistir en mensajes ya transmitidos anteriormente, pero que seguimos pensando que van en la buena dirección?

“Ya hemos hablado de ello anteriormente, pero seguimos observando que Manuel sigue actuando como una “toma de tierra” para disminuir la tensión entre los padres. Esto le hace sentirse importante para ustedes, pero nos preocupa que con ello esté hipotecando su crecimiento, su autonomía, y en definitiva su vida. Por eso, queremos...”

- Así como durante la sesión el protagonista es el diálogo, la interacción entre familia y terapeuta, o entre los miembros de la familia, la devolución es “el momento de los terapeutas”. Es una comunicación muy unidireccional, no se espera que sea un diálogo.

Por supuesto se prestará atención a la comunicación analógica, a la reacción de los miembros de la familia a lo que se está diciendo, pero no se permitirá que la familia discuta, matice o apostille lo que se dice. Como mucho, se aceptarán peticiones de aclaración, pero el objetivo es que la familia no diga nada en ese momento.

Con la devolución y la cita (o la cita y la devolución, el orden variará con la estrategia de la devolución: si se desea que la sesión finalice inmediatamente después de terminada la devolución, se dará la cita previamente), finaliza la sesión, y lo que se pretende es que la información transmitida a la familia circule en el período de tiempo transcurrido entre sesión y sesión, y en



todo caso pueda hablarse de ello y discutirse durante la siguiente sesión.

- Uno de los aspectos claves de la Terapia Familiar Sistémica es que la información que se introduce en el sistema produce cambios, y que se necesita tiempo para que la información circule; de ahí la importancia de dejar un tiempo entre sesión y sesión. Es necesario tener esto en cuenta a la hora de elaborar y hacer la devolución. También sopesaremos la importancia de la información a transmitir, cómo queremos que circule, de cuánto tiempo disponemos, etc. No será lo mismo si la próxima sesión es la semana que viene, que si hay unas vacaciones por medio.

“Nos gustaría que durante estas vacaciones se olviden totalmente de... pero que dediquen un tiempo para pensar sobre...”.

“Para la sesión de la próxima semana, nos gustaría que cada uno traiga apuntado en un papel una lista con...”.

Debe tenerse en cuenta el número de personas a quien va dirigida la devolución:

Si es una pareja:

“Nos gustaría que ustedes dos no mantengan ninguna relación sexual los días impares del mes...”.

○ si es una familia numerosa:

“Nos gustaría pedirles a todos que ayudéis a papá y a mamá en este difícil momento por el que están pasando...”.

○ es una sesión con un solo miembro de la familia:

“Le agradecemos que haya hecho el esfuerzo de venir hoy como “representante” de su familia. Nos gustaría que continuara durante un tiempo jugando ese papel, y para ello le vamos a encargar...”.

## Devoluciones escritas

Si se percibe que la información a transmitir es compleja, o que se ha dicho sin insistir lo suficiente, o de una manera farragosa o se ha errado en alguna palabra o frase clave, puede reforzarse la devolución entregándola por escrito, bien en el mismo momento, o bien enviándola por medio de una carta.

En el primer caso, puede escribirse la devolución, leerse y luego entregársela a un miembro de la familia o bien una copia a cada uno (se puede añadir una copia más para algún miembro no presente).

En el segundo caso, debemos asegurarnos de que la información llega a los miembros de la familia que los terapeutas quieren: bien pidiéndole a un miembro que la lea cuando están todos reunidos, bien remitiendo una copia a cada uno, que en ese caso puede personalizarse. Esto es particularmente útil cuando algún miembro no ha acudido a la sesión, y se desea decirle algo o mantenerle al tanto de lo que se está trabajando.

“Estimada Josefina: Sentimos que no haya podido acudir a la sesión, y para que pueda seguir participando en la terapia en igualdad de condiciones que los demás, vamos a resumirle lo que se ha hablado en ella... finalmente, hemos pedido a su familia, y por lo tanto también queremos pedirle a usted que...”.

## Reencuadres y Redefiniciones

Entendemos por reencuadre o redefinición el intento de desplazar el énfasis de la pertenencia de un objeto a una clase determinada, con el objetivo de modificar la visión del mundo del paciente o familia. Los reencuadres y redefiniciones pueden efectuarse en cualquier momento durante la sesión, no es la devolución el único momento para hacerlas. Sin embargo, puede ser el momento más adecuado



si se les quiere dar una importancia especial, o si se quiere subrayar las que se hayan hecho durante la sesión.

El reencuadre tiene como objetivo modificar la manera en la que la familia siente o entiende una determinada conducta, una pauta relacional. Así, se pretende plantear que esa manera concreta de entender o vivir esa situación no es la única posible, y hay otras alternativas que pueden resultar más útiles para un buen funcionamiento familiar. Es decir, de entrada el reencuadre plantea que las cosas no son unívocas, que el marco de comprensión del funcionamiento familiar no es único e inamovible, sino flexible y permite más de un punto de vista.

El reencuadre puede buscar modificar una puntuación en la secuencia de hechos:

“Cuando Jesús nos explica las discusiones que tienen lugar entre ustedes, lo hace partiendo del hecho de que...”

El reencuadre suele ser positivo, pero no es infrecuente ni raro que sea negativo:

“Sin duda Oiane, con su conducta, está atrayendo la atención de la familia sobre ella, se está sacrificando para que los temas más dolorosos, de tan difícil solución no invadan y depriman al resto de la familia. Sin embargo...”

O:

“Las esculturas nos muestran cómo la familia protege a Egoitz, a quien todos apartan del foco de las preocupaciones familiares. Sin embargo, este afán tan bienintencionado y protector también le está pasando factura, ya que...”

Los reencuadres o redefiniciones positivas busca a menudo atacar directamente la conducta sintomática:

“Nos hemos dado cuenta de que cada vez que usted se enfada, su mujer comienza a llorar, lo que hace que se enfade cada vez más, ya que ud. lo vive como si le estuviera

atacando. Pero tal vez no haya pensado que...”

O:

“Es extraordinario el interés que muestran, en esta familia, los unos por los otros. Las expresiones de afecto son continuas entre ustedes, y recibidas con alegría y satisfacción. Por eso nos sorprende especialmente el desagrado que expresan ante la conducta de su hijo y hermano. Cuando él se va de casa, o llega tan tarde y bebido, lo que él quiere expresar...”

Otra manera de efectuar una redefinición es utilizando la connotación positiva, de manera que demos una visión positiva de algo que está siendo criticado por la familia, ya sea un comportamiento, o una conducta sintomática:

“Dicen ustedes que su hijo va retrasado en los estudios, que es huraño y muy poco sociable, y que se pasa el día emborronando cuadernos. Sin embargo, cuando nos han enseñado esos cuadernos, nos hemos quedado estupefactos: su hijo pinta maravillosamente, tiene el temperamento propio de los pintores, ¡es un artista!”

## Otras devoluciones

El equipo reflexivo es una técnica desarrollada por el psicoterapeuta noruego Tom Andersen, que consiste en que el terapeuta está apoyado por un equipo cuyos miembros se encuentran detrás del espejo. Al final de la sesión, se encienden las luces tras el espejo y cada uno de los miembros del equipo presenta su punto de vista frente a los pacientes. De esta manera, se eliminan las barreras que, en la cámara Gesell, separan al equipo de la familia y del terapeuta (Andersen, 1994). Esta devolución puede simplificarse, haciendo que los miembros del “equipo reflexivo” entren en la sala de terapia, y exponiendo sus opiniones delante de la familia, tras pedir a ésta que las escuchen sin decir nada. En ninguno de los 2 casos se permitirá el diálogo entre la familia y



el equipo reflexivo. Sin embargo, los terapeutas permanecerán con la familia, y quizá sea oportuno un diálogo entre terapeuta y familia tras la intervención del equipo. Esta intervención debe ser respetuosa con la familia, y enunciarse en términos positivos, interviniendo en orden los miembros del equipo, sin debatir o contradecirse entre ellos, salvo que se haya pactado una devolución escindida del tipo “parte del equipo esto, y otra parte aquello”.

## Devoluciones narrativas

Cualquier devolución incorpora al menos una breve historia. En ocasiones, esta historia se adorna y crece, componiendo un auténtico relato, incorporando a la devolución cuentos en los que se transmite alguna metáfora relacionada con la familia, o en la que son sus protagonistas, o se les coloca en un guión cinematográfico real o inventado, o como actores o personajes de un drama o una novela, con la que queremos transmitirles una determinada información: o les contamos un cuento, que luego podemos darles por escrito:

“Permítanme contarles un cuento, algo largo, luego se lo daré por escrito para que puedan leerlo con mas tranquilidad, se titula:

El chico que ayudaba a todos

Había una vez una pequeña huerfanita que vivía con sus padres, su hermano mayor y abuela en una humilde casita en los suburbios de la gran ciudad. La niña, no era muy lista, así que los miembros de su inteligente familia tuvieron que enseñarle las cosas más básicas de la vida, como aprender a andar, a comer, a lavarse y peinarse. La niña aprendió, porque era buena y obediente.

Cuando creció y terminó de aprender las cosas que le enseñaban en casa se casó, todavía joven, con un chico que vivía en un barrio cercano. El chico era listo y trabaja-

dor, y construyó con sus propias manos, en el barrio donde había vivido siempre la chica, una pequeña casa con jardín, donde ambos se instalaron felices y contentos. La casa estaba cerca de donde vivían los padres de la chica, así que unos años después, los padres de ella fueron a vivir a la pequeña casa con nuestra pareja.

A pesar de que no había mucho sitio, iba todo bien, y tuvieron un hijo. Todo era felicidad hasta que, cuando el hijo tenía tres años, la chica tuvo un accidente que hizo que tuviera que quedarse en la cama. Pasaron los años, y la chica seguía sin poder levantarse. Donde había reinado la felicidad se instaló la tristeza. La chica estaba siempre de mal genio, y chillaba por todo. Los padres se tuvieron que ir, y el chico tenía que trabajar mucho y pasaba cada vez menos tiempo en casa. Sólo el niño hacía compañía a la chica, soportaba sus gritos y frecuentes reproches, y le ayudaba y traía las cosas que la chica pedía continuamente. Siempre le faltaba algo, nunca estaban las cosas bien hechos.

Y unos años más tarde, el hijo tuvo un accidente muy parecido al que tuvo la chica, y como el chico no podía atender a la vez a la chica y al hijo, le llevaron a un lugar donde le atendían y curaban. El hijo estaba contento allí, había hecho muchos amigos, y todos eran muy cariñosos con él. El niño está contento en ese lugar, pero su padre, que ahora no trabaja porque la relación con el cemento le pone malo, quiere enviarle a otro lugar. Pero el chico sufre porque le gustaría que el hijo esté con él y con la chica en casa, y quiere traerlo de vuelta a casa. Pero cuando lo han intentado, la chica ha empeorado mucho, el chico no podía ayudar al hijo porque tenía que ocuparse de la chica, y el hijo ha tenido que volver a donde estaba. Y ahora el chico está muy triste, y ya no es capaz de cuidar a la chica ni a su hijo, y casi no es capaz de cuidar de sí mismo. El



chico pidió ayuda, y los sabios le dieron un consejo: el chico respondió que era un consejo sabio, pero que no se atrevía a hacerlo, y que prefería que todos siguieran como estaban, porque seguir el consejo de los sabios era muy arriesgado y significaba cambiar muchas cosas. Que él seguiría sacrificando su vida por los demás, y así se ganaría el cielo”.

Cualquier historia que utilicemos tiene como objetivo proponer alternativas a la narración que ha hecho la familia, o algún miembro de la familia, relato que les conduce a un callejón sin salida, o a la repetición de una conducta disfuncional. La historia que introducimos, propondrá maneras diferentes de contar las relatadas por la familia, abriendo nuevos caminos no explorados o no recorridos hasta entonces por la familia, proponiendo otras posibles maneras de ver o entender lo ocurrido, que permita una salida a las que se cuentan y con las que sufren.

Como señala G. Manfrida (2006), para que una historia que utilicemos en la devolución sea terapéutica, es decir, pueda servir para que la familia se dote de narraciones alternativas menos gravosas, debe ser:

- Plausible: es decir, que pueda ser confirmada por la realidad cotidiana.
- Convincente: es decir, que resulte creíble, tanto en el plano lógico como emocional.
- Hermosa, elegante, bien construida.

## Tareas y prescripciones

Las tareas y prescripciones pretenden aprovechar el tiempo que transcurre entre sesión y sesión, que como ya se ha señalado, es más elevado que en otras modalidades psicoterapéuticas. La justificación habitual para este hecho es que se necesita un mínimo de tiempo para que la información circule por el sistema, y para que se activen las fuerzas morfogénicas que inducen el cambio.

Los terapeutas sólo deben pedir a los miembros de la familia que hagan una tarea cuando piensen que éstos están preparados para realizarla. Si se hace una prescripción o se pide una tarea a quien seguramente no la va a realizar, sólo obtendremos una descalificación de la labor terapéutica.

Cuando se tengan dudas al respecto, pero se piensa que es necesario pedir que se haga una tarea, se puede utilizar el recurso de la descalificación previa:

“Vamos a pedirles que hagan algo, aunque estamos casi seguros de que no van a ser capaz de hacerlo, dado el enfado que aún tienen el uno con el otro; a pesar de ello, vamos a intentarlo”

○ si no se quiere ser tan tajante:

“No nos ponemos de acuerdo con el equipo. Queríamos pedirles que hagan una tarea, pero mientras que ellos piensan que es demasiado pronto y seguramente no van a ser capaz de hacerla, nosotros somos más optimistas, y confiamos en su capacidad de ...”

En ocasiones tendrán como objetivo que se continúe con las tareas iniciadas durante la sesión:

“Hoy han trabajado ustedes mucho. Han comenzado a entrenarse en la tarea de “escuchar sin interrumpir”, y lo han hecho muy bien dadas las dificultades que habían tenido hasta ahora para hacerlo. Por eso queremos pedirles...”

Otras veces, se les pedirá que hagan cosas que tienen relación con la sesión, esto es una premisa general, pero que es algo nuevo respecto a lo que se ha hecho durante ella:

“Hoy hemos estado hablando de su hiperactividad sexual, y de los problemas que eso les produce en el rendimiento laboral. Queremos pedirles que mantengan relaciones sexuales únicamente los días impares, y que los pares dediquen el tiempo que habi-





tualmente dedican a la sexualidad a leer poesías amorosas...”

Como ya se ha dicho antes, las tareas deben incluir a todos los miembros de la familia, ya sea en roles principales o secundarios. Y, como norma general, deben ser tareas factibles, que no impliquen demasiada complejidad de realización, a no ser que estemos buscando precisamente esa complejidad.

Con las tareas se busca a menudo obtener nueva información:

“Hoy han estado muy críticos el uno con el otro, pero estamos seguros intentando mejorarla es una buena prueba. Queremos pedirles que, para la próxima sesión, cada uno de uds., y sin mostrársela al otro, hagan una lista...”

Las Tareas deben pedirse para que se hagan, pero simultáneamente los terapeutas deben asegurarse de que la familia no se va a sentir culpable si no lo hace y por supuesto de no culpabilizarles por ello:

“Esta es la tercera ocasión en que les pedimos que hagan algo tan sencillo como salir a cenar un sábado uds. solos, y hasta ahora no han sido capaces de hacerlo. Esto nos hace pensar que o bien son uds. algo cortos de entendederas, o están haciendo lo posible por hacer fracasar la terapia y de paso hacernos fracasar a nosotros como terapeutas...”

Si la familia no ha llevado a cabo la tarea, la responsabilidad es siempre de los terapeutas:

“Es evidente que nos hemos adelantado al pedirles que hagan esta tarea, nos damos cuenta de que 22 sesiones es un número reducido, y de que quizá nuestro deseo de ayudarles nos ha llevado a pedirles algo para lo que aún no están preparados, así que en esta ocasión...”

Cualquiera de las reacciones y retroalimentaciones que obtengamos acerca de la tarea, se

haya realizado ésta o no, son interesantes para el desarrollo de la terapia, y deben tenerse siempre en cuenta. De ahí que sea importante obtener información acerca de si la tarea se ha realizado o no, aunque a veces es delicado preguntar directamente, y es mejor esperar a que la información surja espontáneamente.

Las prescripciones son un tipo particular de tarea, por las que los terapeutas piden a los miembros de la familia que se comporten de una manera específica. Generalmente se proponen en forma de tarea, pero no siempre es así:

“Queremos pedirles que se conviertan uds. en nuestros coterapeutas, y mantengan en secreto...”

## Prescripciones paradójicas y rituales

Un tipo particular de Prescripción, muy utilizado en Terapia Familiar, inspiradas en los trabajos de Milton Erickson, y desarrolladas sobre todo por los terapeutas estratégicos, son las Prescripciones Paradójicas. Las Prescripciones Paradójicas están basadas en el desafío de la familia a las instrucciones del terapeuta. La paradoja consiste en conseguir que, si son obedecidas, tengan como consecuencia lo opuesto de lo que parecen pretender.

La prescripción paradójica más conocida es la prescripción del síntoma: pedir que se mantenga la conducta sintomática, con la disculpa, por ejemplo, de que no hacerlo traerá males mayores.

“Belén es una buena hija, y sabe que, con su extrema delgadez y su negativa a comer centra en ella la atención de toda la familia, consiguiendo que se olviden otros problemas. De esta manera, ya nadie habla de la infidelidad de Manuel, ni de la afición al juego de María. Belén es inteligente, y sabe que si comenzara ahora a comer, y ganara peso, todos estos problemas saldrían a la luz, y probablemente la familia des-



aparecería. Todos sufrirían mucho por esa situación, especialmente María, que se quedaría sola y desamparada. Por eso, queremos pedirle a Belén que continúe sacrificándose por la familia, y que continúe, por ahora, con su dieta extrema. Igualmente queremos pedir al resto de los miembros de la familia que continúen con su conducta. De no ser así, la familia probablemente se enfrentaría a una situación aún pero para todos.”

La prescripción paradójica es una prescripción muy potente, pero muy arriesgada. Es muy difícil controlar su impacto, y predecir hacia dónde se va a dirigir la familia. Es propensa a que no se cumpla, por lo que la descalificación del terapeuta es más probable, y a veces resulta arriesgada de hacer.

Otra prescripción de gran impacto es la prescripción de un ritual. Los rituales son conductas compartidas, altamente regladas y con un gran contenido simbólico, cuyo origen es a menudo desconocido, o está entroncado con un mito familiar. Los rituales son sumamente útiles para ayudar a desenvolverse en situaciones complejas: de tránsito, pérdida o celebración. La utilización terapéutica de rituales ha acompañado siempre a la medicina tradicional y el curanderismo, dotando de una carga simbólica psicológicamente eficaz a las prescripciones de curanderos, magos y chamanes.

La prescripción de rituales terapéuticos intenta aprovechar ese impacto simbólico, solicitando a la familia efectuar una serie de tareas, prescritas con un formato rígido, que buscan alterar las reglas habituales de interacción de la familia, (rituales de cambio) o mantenerlas, exagerándolas y explicitándolas como forma de provocación, o facilitar el tránsito a una nueva situación en procesos de pérdida:

“La muerte de su hija, siempre inesperada y además tan repentina, les ha dejado sumidos en el dolor. Pero no sólo eso. Da la impresión de que el tiempo se ha detenido para ustedes, y que aún no han conseguida

aceptar que su hija ha muerto. De todo esto hemos hablado mucho, y creo que ha llegado ya el momento de que entierren definitivamente a su hija. Dentro de unos días es el aniversario de su muerte. Les voy a pedir que ese día se reúnan todos en su habitación, y cada uno escoja un objeto que le una especialmente con su recuerdo. Luego se dirigirán al jardín, y junto al árbol que plantaron cuando nació, van a cavar un hoyo, utilizando la pala todos los miembros de la familia, comenzando por el padre, y luego en orden de edad. Una vez cavado el hoyo, en orden inverso de edad, van a arrojar el objeto que han elegido al hoyo, diciendo “Adiós Marta”. Cuando hayan terminado, deben cubrir con la tierra los objetos, de la misma manera que cavaron el hoyo. Cuando estén cubiertos, rodearán el lugar cogidos de las manos, y cantarán por última vez, esa canción que tanto les gustaba entonar juntos. Al acabar, prepararán algo para comer que no hayan cocinado nunca, y pasarán la tarde en familia.”

Pueden utilizarse rituales para potenciar las tareas y prescripciones en situaciones muy diversas, es muy útil en este sentido el libro de Imber-Black, Roberts y Whiting (1997) sobre los rituales terapéuticos y familiares, en el que describen un buen número de fórmulas aplicables en distintos momentos del ciclo vital familiar.

## **Devoluciones con equipo y/o supervisor**

Si el terapeuta conduce sólo la sesión, probablemente irá pensando en la devolución a realizar conforme se ha acabado la sesión, aprovechando el comienzo de una de las interminables discusiones de la pareja. Si es concienzudo y considera especialmente importante la devolución, hará una breve pausa antes de acabar, y reflexionará unos minutos sobre lo que va a decir o pedir o dar durante la devolución.



Si se trabaja en coterapia, la pausa será de obligado cumplimiento. Los coterapeutas repararán brevemente la sesión, y decidirán qué le van a decir a la familia, quién y cómo lo va a hacer. Tal vez decidan que la connotación positiva la haga el terapeuta que ha tenido una escalada simétrica con el padre mirándole directamente:

“Hoy no hemos estado de acuerdo en algunas cosas, y tal vez me he mostrado demasiado vehemente en lo que le he dicho. Quiero agradecerle a ud. Especialmente, pero también al resto de su familia...”

O aprovechen cuestiones de género para repartirse los apoyos o las críticas durante la devolución:

“Queríamos decirle también, Elisa, que no compartimos su opinión acerca de la actitud de su marido. Yo, como mujer, también me siento afectada, concernida e incluso irritada cuando Juan hace afirmaciones del tipo “todas las mujeres son iguales” o “la mujer, la pata quebrada y en casa”. Sin embargo...”

O hagan una prescripción escindida:

“Hoy no nos hemos puesto de acuerdo acerca de lo que queremos pedirles. Mientras que Gorka piensa que ha mejorado mucho su relación, y que por tanto había llegado el momento de pedirles... yo creo que, por el contrario, lo que sucede es...”

Si se trabaja con un equipo, habitualmente el o los coterapeutas, harán la pausa confiando en que el equipo les habrá preparado al menos la base de la devolución, ya que ésta debería ser una de sus funciones. Siempre estará en manos de los terapeutas decidir si la van a utilizar o no, ellos son los responsables principales de la labor terapéutica, y podrán dedicar unos minutos a la discusión con el equipo de la devolución mas adecuada.

La cuestión es más compleja si se trabaja con un supervisor, ya que entonces se une a la

delegación en el equipo, la posible inseguridad ante las propias ideas e intuiciones, especialmente si los terapeutas están en formación. La cosa se complica si las ideas de los terapeutas no coinciden con las del supervisor, y éste les propone una devolución que los terapeutas no comprenden bien, o con la que no están completamente de acuerdo, o creen difícil transmitir, o les cuestiona en algún aspecto personal.

En general, el tiempo fijado para la supervisión, y el que la familia tiene, no permiten una larga pausa para explicar el porqué de una prescripción paradójica en ese momento, o de un desafío que resulta difícil de transmitir, o de depositar la responsabilidad del cambio sobre el miembro de la familia que los terapeutas perciben justamente como el más sobrecargado y responsable.

Si los terapeutas o el resto del equipo no tienen otras alternativas, o no se atreven a llevar la contraria al supervisor, o no tienen la suficiente confianza en si mismos como para arriesgarse a tomar sus propias decisiones aún en contra de la opinión del supervisor, pueden verse en la tesitura de tener que transmitir una devolución en la que no creen. O incluso, con la que están en desacuerdo.

Si los terapeutas no hacen suya la devolución durante la pausa, será difícil que la transmitan correctamente. Aún cuando las palabras utilizadas sean las sugeridas o propuestas, es difícil que la comunicación no verbal matice y califique adecuadamente lo que se quiere expresar, dote a las palabras de la verosimilitud y seguridad necesarias para ser aceptadas por la familia.

Aún no produciéndose un desacuerdo con supervisor y/o equipo, puede ocurrir que la devolución que se pide a los terapeutas que transmitan les sorprende, y les suena como algo nuevo y desconectado con el trabajo que han hecho hasta ese momento. En ese caso, puede suceder que tengan que recordar una



larga y pormenorizada devolución, que incluya pausas dramáticas, miradas directas y diferentes tonos y volumen de voz. Y esta memorización deben hacerlo durante unos pocos minutos, durante los que aún están en tensión por la intensidad de la sesión que están teniendo, y en los que les cuesta integrar toda la información que están recibiendo del equipo. Es bastante probable entonces que, al transmitir la devolución, miren fijamente a quien debían eludir, y afirmen que quien se está sacrificando por la familia no es el paciente identificado, sino los

propios terapeutas que están destinando mucho tiempo y esfuerzo a ayudar a personas de tan poca categoría como los miembros de esa familia que ni siquiera escuchan cuando les están haciendo una importante devolución.

### Correspondencia:

Escuela Vasco-Navarra de Terapia Familiar  
C/ Luzarra, 18 – 1º. 48014 Bilbao  
evntf@avntf-evntf.com  
www.avntf-evntf.com



---

## BIBLIOGRAFÍA

- ANDERSEN, T. (1994): *El equipo reflexivo*. Gedisa, Barcelona.
- AUSLOOS, G. (1998): *Las capacidades de la familia*. Herder, Barcelona.
- HALEY, J. (1980): "Terapia no convencional. Las técnicas psiquiátricas de Milton H. Erickson". Amorrortu, B. Aires.
- IMBER-BLACK, E.; ROBERTS, J. Y WHITING, R. (comps). (1997): *Rituales terapéuticos y ritos en la familia*. Barcelona, Gedisa.
- MANFRIDA, G.M. (2006): *La última palabra: la conclusión de las sesiones terapéuticas*. Seminario impartido en Bilbao, en la Sede de la EVNTF, en Abril de 2006.
- SELVINI, M.; BOSCOLO, L.; CECCHIN, G y PRATA, G. (1980): Hypothesizing-circularity-neutrality: Three guidelines for the conductor of the session. *Family Process*, 19: 3-12.
- SELVINI, M.; PRATA, G.; BOSCOLO, L. y CECCHIN, G. (1988): *Paradoja y Contraparadoja*. Paidós, Barcelona.
- SIMON, F.; STIERLIN, H. Y WYNNNE, L. (1988): *Vocabulario de Terapia Familiar*. Gedisa. B. Aires.
- STANTON, D, y cols. (1994): *Terapia Familiar del abuso y adicción a las drogas*. Gedisa. Barcelona.