



**Nombre del alumno: Luis Ángel
Mendoza Chable**

**Nombre del profesor: Enriqueta Islas
Hernández**

Materia: terapia de familia y pareja

PASIÓN POR EDUCAR

**Nombre del trabajo: coparticipación
y planificación**

Licenciatura: Psicología

Villahermosa, Tabasco. Mayo de 2021

Coparticipación y planificación

Introducción

La terapia familiar es aquella modalidad de terapia centrada en la familia como objeto de intervención. El objetivo es fortalecer y dotar de recursos a la familia para que puedan actuar de manera colaborativa gracias a ello disputas y conflictos que puedan tener entre ellos o bien problemas propios de un único individuo. Es por ello, que el presente ensayo tiene como objetivo dar a conocer los instrumentos o herramientas que utilizan los terapeutas para prevención y ayuda a los pacientes, así mismo se dará a conocer la posición y los tipos o grupos de familia con las que el terapeuta trabaja.

Desarrollo

De acuerdo a la antología de la materia (terapia de familia y pareja) proporcionada por la universidad (UDS), desde hace tiempo el terapeuta de familia debe tomar cierta posición de liderazgo, así mismo se plantea que tanto como la familia y terapeuta comienzan la terapia con las mismas metas, esto me da a entender que la familia tiene como objetivo o meta, poder resolver sus dificultades o problemas por las cuales tomaron la decisión de tomar terapia, mientras que la meta del terapeuta es poder ayudar a estos y poder resolver en conjunto los problemas de los pacientes. Por otra parte, también se expone que la familia y terapeuta, entonces, constituyen una sociedad con una meta compartida que se formula de manera más o menos explícita.

La instrumentación del terapeuta

Se plantea que en el campo de la terapia de familia hay desacuerdo sobre el modo exacto en que el terapeuta se ha de instrumentar para alcanzar el liderazgo del sistema terapéutico, es por ello que la solución según Cari Whitaker, quien propone para el problema de conservar el poder terapéutico es recurrir a un coterapeuta, por lo tanto, con un coterapeuta, el terapeuta puede resolver su “problema de contratransferencia refugiándose en su relación con el otro terapeuta; así el proceso terapéutico se convierte en la relación recíproca de dos grupos”. Otro aspecto planteado es que con la protección del coterapeuta, Whitaker, cuya meta es procurar una expansión creadora para la familia y para él mismo, entra en una intensa participación personal con la familia, aceptando el influjo que ésta ejerce sobre él como algo inevitable y a menudo benéfico.

Por otra parte, se plantea que Coparticipar con una familia es más una actitud que una técnica y constituye la cobertura bajo la cual se producen todas las interacciones terapéuticas. Coparticipar con una familia es hacer saber a sus miembros que el terapeuta los comprende y trabaja con ellos y para ellos. Sólo con esta protección puede la familia sentirse segura para ensayar alternativas, intentar lo no habitual, y cambiar. Esa participación es el pegamento que mantiene unido el sistema terapéutico.

Posiciones de cercanía

En una posición de proximidad el terapeuta puede entrar en connivencia con miembros de la familia, acaso coligándose con unos miembros contra otros, donde se plantea que el instrumento más útil para obtener esa connivencia sea la confirmación. El terapeuta valida la realidad de los holones en que coparticipa. Busca los aspectos positivos y se empeña en reconocerlos y premiarlos. También detecta sectores de sufrimiento, de dificultad o de tensión y da a entender que no pretende evitarlos, pero que responderá a ellos con delicadeza.

Posición intermedia

En la posición intermedia, el terapeuta coparticipa como un oyente activo, neutral. Asiste a la gente para que cuente lo que le pasa. Esta modalidad de coparticipación, que se llama rastreo, es la que instilan en el terapeuta las escuelas objetivas de la terapia dinámica. Es un buen método para recopilar datos. Pero nunca es tan neutral ni tan objetivo como creen quienes lo usan.

Posición distante

El terapeuta puede también coparticipar con una familia desde una posición distante. En ese caso se apoya en su condición de especialista para crear contextos terapéuticos que procuran a los miembros de la familia el sentimiento de ser competentes o la esperanza del cambio. No hace el papel de actor, sino de director. El terapeuta percibe las pautas de la danza familiar y entonces dispone secuencias de interacción; así promueve la escenificación de movimientos

habituales o introduce novedades forzando a los miembros de la familia a empeñarse unos con otros en interacciones desacostumbradas. Estas técnicas sirven para producir cambios, pero son también métodos de coparticipación que aumentan el liderazgo del terapeuta por el hecho mismo de que se lo experimenta como el árbitro de las reglas de la sesión.

Problemas

En este apartado se plantea que puede ocurrir que un terapeuta esté frente a personas con quienes la coparticipación no le resulta fácil por tener sistemas de valores o ideologías políticas diferentes, o distintos estilos de relacionarse con la gente, o, simplemente, una incompatibilidad irracional, lo que provoca un problema con la terapia, esto me da a entender que en ocasiones existen dificultades que no permiten que se lleven a cabo un buen proceso en la sesión terapéutica, ya sea por la falta de comunicación por parte de los pacientes o por la falta de motivación del terapeuta para buscar la problemática, tal como lo plantea la antología.

Familias de PAS DE DEUX

Se compone o estructura de dos personas, donde el terapeuta puede conjeturar que con probabilidad están muy apegadas. Un ejemplo de esta estructura de familia es el de “madre e hijo”. Otro ejemplo de ello es la pareja anciana, cuyos hijos ya han dejado el hogar.

Familias de tres generaciones

Es un tipo de familia extensa con varias generaciones que viven en íntima relación donde es probablemente la configuración familiar más típica en todo el mundo. Diversos terapeutas han destacado la importancia de trabajar con tres generaciones, sin tener en cuenta el posible distanciamiento geográfico. La configuración de la familia extensa aloja en la multiplicidad de sus generaciones la posibilidad de una especialización funcional.

Familias con soporte

Es un tipo de familia grande, donde cuando las instituciones aumentan de tamaño, es preciso delegar autoridad. Además, cuando son muchos los niños en un hogar, por lo común uno de ellos, y a veces varios de los mayores, reciben responsabilidades parentales. Estos niños parentales toman sobre sí funciones de crianza de los demás niños, como representantes de los padres.

Familias acordeón

En ciertas familias uno de los progenitores permanece alejado por lapsos prolongados. El ejemplo clásico son las familias de militares. Cuando uno de los cónyuges se ausenta, el que permanece en el lugar tiene que asumir funciones adicionales de cuidado de los niños, ejecutivas y de guía, pues de otro modo quedarían privados. Las funciones parentales se concentran en una sola persona durante una parte de cada ciclo.

Las familias cambiantes

Son familias que cambian de domicilio, un ejemplo de ello son el caso de los gerentes de grandes empresas que son transferidos con frecuencia de una sucursal a otra. En otras circunstancias, es la composición misma de la familia la que varía. El ejemplo más frecuente es el progenitor soltero que cambia de pareja una y otra vez. Un padre puede trocar muchas amantes, cada una de las cuales será esposa y madre en potencia. Esta configuración puede permanecer oculta al terapeuta en el contacto inicial, pero se irá poniendo de manifiesto a medida que trabaje con la familia.

Así como esos tipos o estructuras de familias, existen otras más, como las familias huéspedes, familias con padrastro o madrastra, familias con un fantasma, familias descontroladas y las familias psicósomáticas, donde el terapeuta debe de buscar las formas y estrategias necesarias para poder ayudarlas.

Conclusión

Como se planteó anteriormente, es necesario que el terapeuta tome una posición de liderazgo, donde considero que es necesario que busque estrategias, herramientas y técnicas que le permitan desarrollar la capacidad de influir en el paciente, así mismo considero que es importante tener en cuenta que no todas las familias viven y son iguales, por lo que también es necesario buscar las estrategias y técnicas específicas para poder ayudar a resolver la problemática de los pacientes y así poder realizar un buen trabajo en conjunto y satisfacer las necesidades de los clientes.