



Nombre de alumno: Francisco Vázquez Martínez

Nombre del profesor: Luis Ángel Galindo Arguello

Nombre del trabajo: Supernotas

Materia: Intervención Psicopedagógica

Grado: 8

PASIÓN POR EDUCAR

Grupo: A

Comitán de Domínguez Chiapas a 19 de mayo de 2023.

TERAPIA DE FAMILIA Y DE PAREJA

Tipo de psicoterapia en el que se interviene sobre una unidad familiar.

Se trabaja para mejorar el modo en el que los miembros de la familia conviven y/o se relacionan en el día a día.

Se centra en tres vertientes:

- Conductas.
- Educación.
- Intervenciones psicológicas específicas.

Padres, madres e hijos/as, o también abuelos y abuelas, tíos, padrastros y madrastras, etc.

Terapia de familia

Funciones:

-Resolución de conflictos: dar solución a problemas mediante tareas de mediación para que todos se expresen y lleguen a acuerdos.

-Problemas de crianza: Disminuir tensión respecto a la educación de un menor.

Intervención de traumas: Tras sucesos dolorosos como la muerte de un ser querido o una situación adversa para varios miembros de la familia.

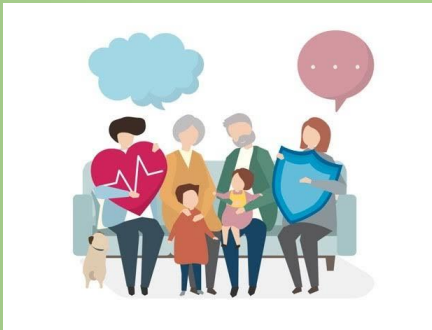
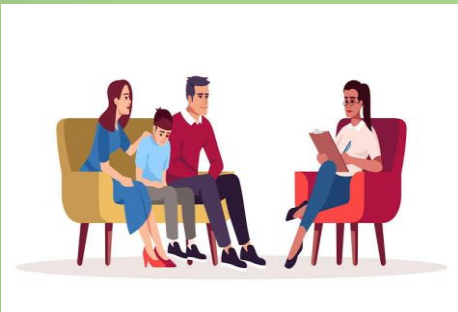
Apoyo a familias de personas con enfermedades graves.

Para mejorar la comunicación en general.



¿Quiénes deben ir?

Los miembros que consideren estar afectados por la situación que están viviendo, después de la primera sesión el terapeuta indica con quienes es más conveniente trabajar.



Se puede aplicar en:

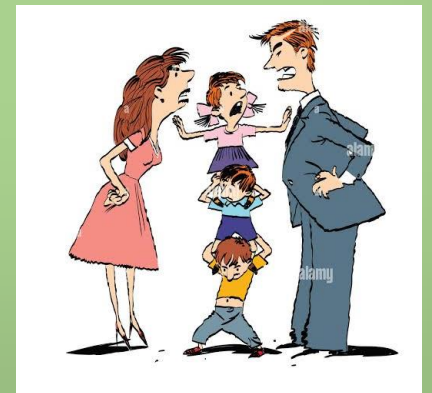
- Crisis familiares.
- Terapia de pareja.
- Problemas de conducta o trastornos de un miembro de la familia.
- Tratamiento de adicciones.
- Psicoeducación.
- Entrenamiento para padres.

Corriente sistémica.

Se enfoca en reconocer los patrones disfuncionales dentro del comportamiento de las familias que acuden a terapia.

Sus objetivos son:

- Mejorar el funcionamiento de las familias.
- Aumentar la comprensión mutua.
- Estimular el apoyo emocional entre los miembros del sistema familiar.
- Desarrollar estrategias de afrontamiento y habilidades de resolución de problemas específicos.



Interacción:

- Planea un diseño de intervención en la interacción asociada a la conducta problemática.
- Utiliza conceptos de la terapia individual.
- La terapia familiar comparte características de una terapia de grupo.

Terapia de pareja

intervención orientada a ayudar a las parejas en conflicto, o que pasan una crisis, a resolver sus diferencias y lograr recuperar una convivencia feliz.

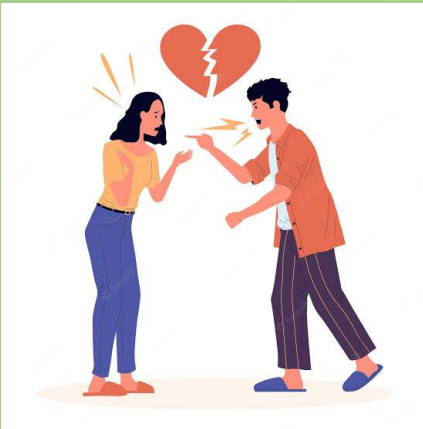
Se siguen métodos y se ofrecen estrategias para enfrentar problemas comunes de la pareja.



ante la existencia de alguna problemática que interfiere en su funcionamiento habitual o que es generador de sufrimiento para una o ambas partes.



El psicólogo, manteniendo una actitud equitativa, procurará que la pareja adquiera habilidades para comunicarse mejor, respetarse y apoyarse ante los problemas que han surgido y que pueden surgir en el futuro.

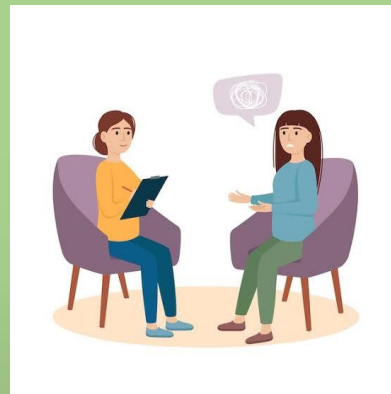


Se pueden tratar temas como infidelidad, problemas o ausencia de comunicación, mala convivencia, celos, dependencia emocional, problemas de fertilidad, disfunciones sexuales, ausencia de metas compartidas, etc.



En los casos en los que viene solo uno, el proceso terapéutico que se sigue es diferente al de una terapia de pareja.

se realiza una evaluación individual, se valora cómo le está afectando tanto a nivel personal (afectación psicológica), como en diferentes parcelas de su vida, familiar, social, laboral... comprobando las dificultades que tiene para manejar las situaciones, así como los recursos personales de los que dispone.



La decisión de asistir a terapia de pareja es difícil de tomar, muchas veces primero se presenta uno de los involucrados y posteriormente convence al otro.

Si solo asiste uno es importante conocer la razón.

El proceso de tomar la decisión no es fácil, muchos de los casos que vemos en consulta, han tardado tiempo en tomar la decisión, aun siendo conscientes de los problemas que tienen



MODELOS DE TERAPIA

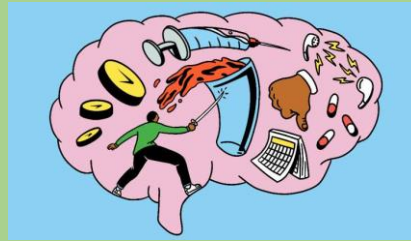
Las teorías de carácter biofísico presuponen que los factores biofísicos como la anatomía y la bioquímica son los determinantes de la psicopatología.

Los síntomas reflejan la existencia de un defecto biológico.



Modelo Biofísico

La terapéutica indicada es el emplear los agentes farmacológicos como un medio para modificar la bioquímica y los umbrales fisiológicos; el tratamiento quirúrgico como un medio para destruir el tejido patológico; o bien la estimulación eléctrica para modificar patrones de organización nerviosa.



la alteración del cerebro es la causa primaria de la conducta anormal o de la anomalía mental. Los trastornos mentales estarían relacionados con las alteraciones celulares del cerebro.

Los trastornos mentales orgánicos son aquellos que tienen causas físicas claras. Ej: Corea de Huntington, enfermedad de Alzheimer.



Las alteraciones pueden ser anatómicas (el tamaño o la forma de regiones cerebrales puede ser anormal) o bioquímicas (alteración de elementos bioquímicos por exceso o defecto).

Los trastornos mentales funcionales son patrones de conducta anormales sin claros indicios de alteraciones orgánicas cerebrales, como los trastornos de ansiedad, depresión y esquizofrenia.



A su vez, esas alteraciones pueden ser consecuencia de factores genéticos, metabólicos, infecciosos, alérgicos, tumorales, cardiovasculares, traumáticos, etc.

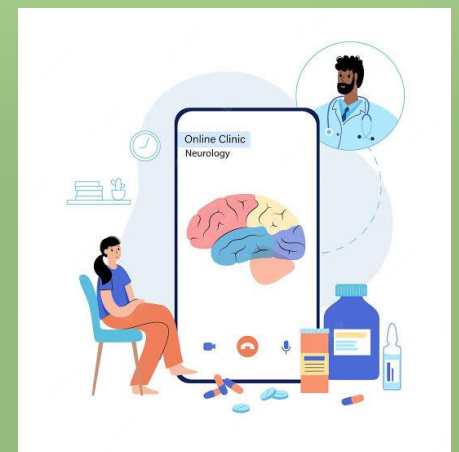
Términos:

Signo: indicador objetivo de un proceso orgánico anómalo (fiebre).

Síntoma: indicador subjetivo de un proceso orgánico y/o funcional (sensación de tener fiebre).

Síndrome: conjunto de signos y síntomas que aparecen en forma de cuadro clínico.

Enfermedad mental: estructura totalizante en la que adquieren sentido los fenómenos particulares, y por tanto dota de recursos para comprender los factores etiológicos, el pronóstico y el tratamiento.



Modelo Psicoanalítico

Se centra en los datos de los procesos inconscientes. El origen primario del trastorno procede de las ansiedades infantiles reprimidas y la secuencia progresiva de mecanismos defensivos que surgieron para proteger al individuo contra la repetición de estos sentimientos.

La teoría consiste en poder reconocer e interpretar los impulsos inconscientes y sus defensas contra estos, así como su relación con el principio de las relaciones objétales.

La tarea de la terapia es llevar a la conciencia estos restos del pasado y en este momento pueden volver a ser valorados y elaborarse de forma constructiva.



En la técnica de escuchar, el terapeuta no confronta ni dirige, sólo permite que la familia se sumerja en su experiencia. Cuando interviene, expresa comprensión, soporte y realiza interpretaciones.

Modelo Conductista

este tipo de tratamiento tiene como objetivo buscar soluciones específicas a problemas concretos planteados por la familia, o por uno de sus integrantes.

La terapia se dirige a determinar las conductas inadaptadas (síntomas manifiestos) que las mantienen. Una vez que han sido identificadas, se puede preparar un programa de procedimientos "de aprendizaje" dirigidos de manera específica a la eliminación de las respuestas inadaptadas y a la instauración de otras más adaptativas.



Para que la terapia familiar cognitivo-conductual sea más eficaz, todos los miembros de la familia deben participar activamente. Otros tipos de terapia, incluida la terapia de conversación tradicional, requieren menos acción por parte de los clientes.

Modelo Humanista

La terapia humanista no se caracteriza por definir de una manera concreta sus técnicas de intervención, ni por usar un conjunto de conceptos sistematizados.

el término se aplica a un conjunto de formas de apoyo a pacientes que parten de una filosofía de trabajo concreta.

Dentro de lo que cabe, se intenta partir más bien del modo en el que la persona estructura la interpretación de lo que le pasa, y no tanto de categorías de tipo clínico que aparecen en los manuales diagnósticos.



Modelo Cognitivo

Surge de los enfoques teóricos basados en la relación entre procesos cognitivos y el origen de ciertas patologías psicológicas y sus repercusiones emocionales.

Forma de terapia psicológica que parte del estudio y la evaluación de los pensamientos que afectan de forma negativa a la calidad de vida de las personas, facilitando herramientas que potencien la habilidad para procesar la información de una forma más flexible y positiva.

si se reaprende una nueva forma de interpretación de los sucesos, estos se pueden afrontar con el menor daño personal.



Modelo Sistemático

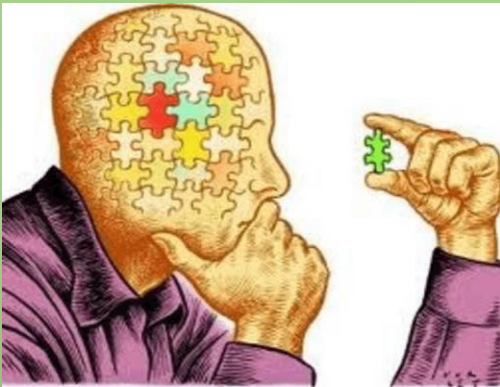
La persona se encuentra inserta en un "sistema" siendo los miembros de ese sistema "interdependiente". Por tanto, un cambio en un miembro afecta a todos los miembros del sistema.

No se considera la patología como un conflicto del individuo, sino como "patología de la relación". El punto de partida es el principio de que toda conducta es comunicación.

Para comprender el síntoma se debe comprender no solo al portador del síntoma, sino también a la familia y al sistema familiar, ya que el síntoma cumple la función de mantener el equilibrio del sistema familiar.



Modelo Existencial



Se propone el crecimiento y la expansión de la persona, y en la terapia se acentúa la experiencia en el presente entre el terapeuta y los miembros de la familia, como instrumento de cambio.

"La conducta de cualquier individuo es una respuesta a una compleja serie de "reglas" metódicas y predecibles que gobiernan su grupo familiar..."



LAS 4 DIMENSIONES BÁSICAS



1. AUTOESTIMA

La autoestima es la valoración emocional que hacemos sobre nosotros mismos. Satir afirma que cuando una persona se quiere a sí misma no lastimará ni devaluará ni humillará o destruirá a otros ni a sí misma.

2. EL MODELO DE COMUNICACIÓN

Se distinguen cinco modelos de comunicación, cuatro de ellos negativos: aplacador, culpador, superrazonable e irrelavante, y uno funcional, que también denominó nivelador, abierto o fluido.

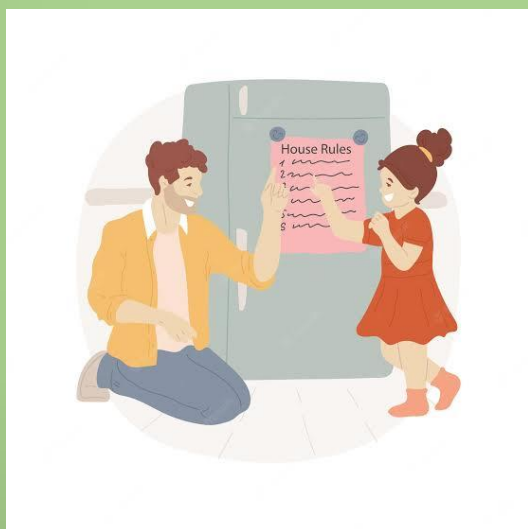
Los cuatro primeros limitan la capacidad para construir con las personas que nos rodean, contribuyen a incrementar el miedo y la dependencia e incluso pueden afectar a la salud física.



3. REGLAS FAMILIARES

Son fuerzas vitales que regulan el funcionamiento familiar.

En algunas familias, estas reglas constituyen dogmas de los que ni siquiera se puede hablar. Pero una discusión saludable sobre cuáles son, que dificultades producen y que cambios deben realizarse favorecerá el funcionamiento familiar y la salud de sus miembros.

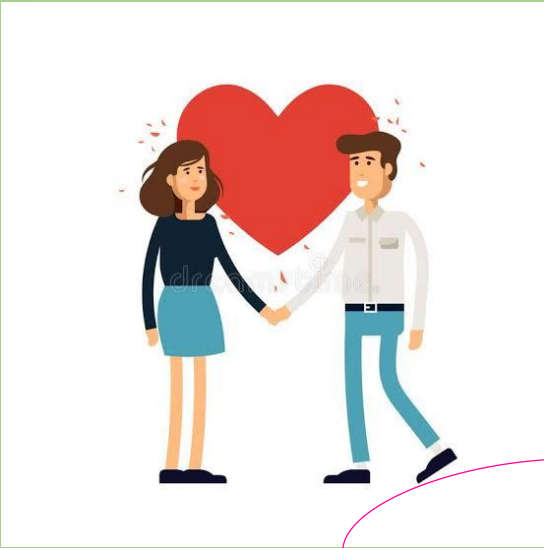


4. ENLACE CON LA SOCIEDAD

La familia es una especie de interfase entre el individuo y la sociedad. En las familias conflictivas, ese enlace es desconfiado, temeroso o culpabilizador del exterior. En las familias sanas o nutrias es abierto y confiado, cada miembro participa de grupos exteriores y comparten en el interior de la familia.



LA PAREJA



La elección de la pareja puede darse con base en el atractivo físico, la frecuencia de la interacción, la similitud percibida en aspectos tales como la raza, el grupo étnico, la religión, la educación, la clase socioeconómica y los valores.

Motivos determinantes al elegir pareja:

1. Percepción de la posibilidad de satisfacer a través de la relación deseos conscientes e inconscientes y al mismo tiempo una oportunidad de reforzar el Yo y disminuir la inseguridad.

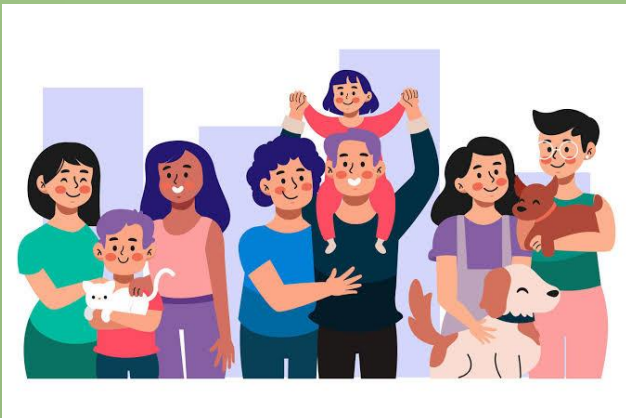
2. Procesos identificatorios especialmente con los padres, cuando las personas tienen una identificación positiva con el padre del mismo sexo eligen con frecuencia como compañero a personas que tengan las cualidades parecidas a este; mientras que cuando poseen una identificación negativa, seleccionan a personas diferentes a este.



El medio social y el familiar influyen en la elección de pareja, aunque sus influencias rara vez son conscientes para los sujetos. Esto ocasiona que la persona crea que su elección de pareja es mucho más libre que lo que realmente es y la vivencie más como un interés genuino que como una obligación.



3. Satisfacciones narcisistas, las personas buscan parejas que tengan cualidades similares a las que ellos aprecian en sí mismos; que tengan cualidades diferentes a las propias y que les desagradan o a personas que tengan cualidades que ellos no tienen, pero que les gustaría tener.



EL AMOR

El amor, es una emoción humana y compleja que nos cuesta comprender e interpretar. En general, se tiene una idea del amor muy idealizada, en la que se ve como un valor ensalzado, puro, universal, eterno e irracional que supera todas las barreras. Cuando hablamos de este tipo de amor, nos referimos al "amor romántico".

Sin embargo, el amor es múltiple y la experiencia afectiva está conformada por un conjunto de variables que se entrelazan de manera compleja.



Los tres componentes básicos del amor:

Intimidad: Se refiere a los sentimientos dentro de una relación que promueven el acercamiento, el vínculo, la conexión, y principalmente la revelación mutua.

Pasión: Estado de intenso deseo de unión con el otro, como expresión de deseos y necesidades, gran deseo sexual o romántico, acompañado de excitación psicológica. La pasión influye la química del amor.

Compromiso: Es la decisión de amar a otra persona, serle fiel y compartir con ella muchas actividades y bienes personales sin limitación temporal. Todo esto implica la voluntaria aceptación de un cierto número de obligaciones.



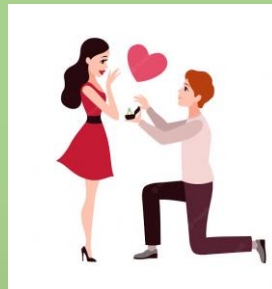
Típos

Cariño: (Intimidad). Es el cariño íntimo que caracteriza las verdaderas amistades, en donde se siente un vínculo y una cercanía con la otra persona, pero no pasión física ni compromiso a largo plazo.

Encaprichamiento: (Pasión). Sin intimidad ni compromiso. Así es como se inician muchas relaciones de pareja.

Amor Vacío: (Compromiso). Existe una unión por compromiso, pero la pasión y la intimidad han muerto.

Amor romántico: (Intimidad y Pasión). Unión emocional y físicamente, mediante la pasión, pero no en el compromiso de estar juntos.



Amor sociable/compañero: (intimidad y Compromiso). Matrimonios en los que la pasión ha desaparecido, pero se mantiene un gran cariño y compromiso por el otro.

Amor fatuo o loco: (Pasión y Compromiso). Compromiso motivado principalmente por la pasión.

Amor consumado: (Intimidad, Pasión y Compromiso). Es la forma completa del amor. Representa la relación ideal hacia la que todos quieren ir pero que aparentemente pocos alcanzan.

Conclusión

Es una realidad que la psicología ofrece las herramientas para el tratamiento y seguimiento de una variedad de problemáticas, sean comportamiento o de convivencia, adoptando diversas variantes de la terapia y asignándola a áreas específicas según sea necesario, en este caso hablamos de la terapia familiar y de pareja, estos tipos de terapia, a diferencia de la terapia individual tradicional, se centra en la resolución de conflictos de dos o más individuos que comparten un entorno y se pueden ver afectados por igual es su proceso de convivencia, entonces, este tipo de terapia se enfoca en buscar la solución de dichos conflictos a través del diálogo (básicamente) de las partes, es decir, de las dos personas en la pareja en conflicto, o de los miembros de la familia que la conforman (en el caso de la terapia familiar), aquí se incluyen desde padres e hijos hasta tíos y abuelos.

Al igual que en la terapia tradicional, es importante determinar la problemática y su origen y la forma en que, por ejemplo, la pareja le puede dar solución sin llegar a chocar con el otro miembro, estableciendo, a partir de los datos, qué tipo de terapia será la adecuada para dar seguimiento a su caso, para así diseñar los métodos a emplear en la intervención.

Mismo caso para la terapia familiar, siempre es importante determinar el problema que ha causado la necesidad de buscar ayuda psicológica, si es de un miembro en específico o una situación que igualmente afecta a todos los integrantes, por ello acuden todos miembros que están estrechamente relacionados con la problemática, para que, a partir de ello, como en terapia de pareja, se determine el tipo de terapia y sus métodos.

Se pueden tratar problemas diversos, que afecten o puedan afectar a cualquiera de las dos relaciones interpersonales.

Bibliografía

Becoña, E. (2008). Terapia de solución de problemas. En F. J. Labrador (coord.), Técnicas de modificación de conducta (pp. 461-482). Madrid: Pirámide

Bornstein, P. H. y Bornstein, M. T. (1988). Terapia de pareja. Madrid: Pirámide.