



Centros de Integración Juvenil, A.C.

MODELO DE TERAPIA FAMILIAR MULTIDIMENSIONAL CON PERSPECTIVA DE GÉNERO



ATENCIÓN DE LAS ADICCIONES Y LA VIOLENCIA FAMILIAR

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	11
--------------------	----

CAPÍTULO I

SITUACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS Y LA VIOLENCIA FAMILIAR EN MÉXICO	17
El consumo de drogas en México	17
La violencia familiar y de género en México	22
Investigaciones de CIJ sobre familia, género, adiciones y violencia	29

CAPÍTULO II

ENFOQUES TEÓRICOS EN TERAPIA FAMILIAR PARA LA ATENCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS	39
El estudio de Luigi Cancrini: la tipología de los toxicómanos	40
El trabajo de M. Duncan Stanton y T. Todd: El problema de adicción a las drogas como un proceso de “pseudoindividuación”	44
Los ciclos evolutivos y el abuso de drogas: el modelo conceptual de Thomas C. Todd	47
Los estudios de S. Cirillo, R. Berrini, G. Cambiaso y R. Mazza: El modelo etiopatogénico relacional de la adicción. Un enfoque diacrónico por estadios	49
M. Cristina Ravazzola y su trabajo con mujeres, parejas de varones adictos: “Condicionadas para ser incondicionales”	55
C. Fernández y colaboradores (2004 y 2006). La incorporación de una perspectiva de género en la atención del consumo de drogas y la violencia familiar	57

CAPÍTULO III

REFERENTES TEÓRICOS PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL MODELO DE TERAPIA FAMILIAR MULTIDIMENSIONAL	63
LA TEORÍA DE LA COMPLEJIDAD	63
GÉNERO Y SUBJETIVIDAD	67
Género y poder en la familia	72
Género y consumo de drogas	75
TERAPIA FAMILIAR	76
La Terapia Familiar Sistémica	77
<i>La teoría general de los sistemas</i>	78
<i>La cibernética</i>	79
<i>La teoría de la comunicación humana</i>	81
<i>Los conceptos evolutivos y el ciclo vital de la familia</i>	83
<i>Los conceptos estructurales</i>	83
La Segunda Cibernética	85
Posmodernismo	87
<i>Constructivismo y construccionismo social</i>	89
<i>El modelo narrativo de White y Epston (discurso, narración y subjetividad)</i>	91
<i>La Terapia Familiar Colaborativa</i>	95
NUTRICIÓN AFECTIVA	96
La emoción como relación: el amor es una relación	97
Diferencias entre hombres y mujeres en las formas de resolver el conflicto: las complicaciones relacionadas con las vivencias del amor	102
VIOLENCIA FAMILIAR Y DE GÉNERO	103

CAPÍTULO IV

MODELO DE TERAPIA FAMILIAR MULTIDIMENSIONAL CON PERSPECTIVA DE GÉNERO PARA LA ATENCIÓN DE LAS ADICCIONES Y LA VIOLENCIA FAMILIAR	111
Componentes del modelo de Terapia Familiar Multidimensional	112
EL EQUIPO TERAPÉUTICO EN EL MODELO DE TERAPIA FAMILIAR MULTIDIMENSIONAL	115
La autoobservación como abordaje terapéutico	117

a) Marco teórico, historia y sistema de creencias	119
b) Distancia terapéutica	122
c) Incremento de la flexibilidad	123
Ejercicio de autoobservación del terapeuta	123
a) La posición del terapeuta respecto al sistema terapéutico.	123
b) Reflexiones surgidas a partir de la identificación de su posición.	124
c) Posibilidad de articular las reflexiones con el trabajo terapéutico	125
TERAPIA FAMILIAR	125
Visión incluyente en la terapia familiar: la complejidad y la coexistencia de diversos enfoques terapéuticos	125
Encuadre terapéutico, diagnóstico y el uso de diversas modalidades en la terapia	127
La Terapia de Primer Orden: la perspectiva estructural-estratégica	133
Estrategias de la TF de primer orden para la reestructuración de pautas de relación	137
La Terapia de Segundo Orden: la perspectiva socioconstruccionista	143
Intervenciones que buscan deconstruir las realidades familiares	146
a) Buscando recuperar las múltiples voces de la familia	146
b) La conversación externalizante de problemas como una deconstrucción de los discursos dominantes	148
c) Interesarse en las creencias de los miembros de la familia	154
Descripción de la composición de las familias en la etapa inicial el tratamiento	155
Análisis del proceso terapéutico de los casos monitoreados	168
La flexibilidad en las estrategias terapéuticas	168
Organización relacional de las familias de los casos y las estrategias terapéuticas de cada equipo terapéutico	176
La relación entre los cónyuges y su impacto relacional con el hijo usuario: la tríada rígida	177
El sistema de creencias como panóptico discursivo para definir roles y funciones en la familia	184

Creencias de género y la dinámica familiar	184
Creencias relacionadas con las drogas y la independencia	190
Diez estrategias de tratamiento comunes que se emplearon en la terapia familiar de los casos participantes	192
EFICACIA DE LA INTERVENCIÓN: CAMBIOS EN EL PATRÓN DE CONSUMO Y EN LA DINÁMICA RELACIONAL	204
NUTRICIÓN AFECTIVA EN LA TERAPIA FAMILIAR	210
GRUPOS PSICOEDUCATIVOS Y DE REFLEXIÓN	214
Ventajas de los GPE	218
Fases del trabajo de GPE	219
Aplicación y resultados de los Grupos de Psicoeducativos y de Reflexión	223
Proceso Grupal	225
Temas significativos	228
Logros	230
Dificultades	232
Evaluación de los facilitadores respecto del trabajo grupal	234
PERSPECTIVA DE GÉNERO EN EL MODELO DE TERAPIA FAMILIAR MULTIDIMENSIONAL	234
Feminidad, masculinidad y drogas	237
Manejo de las emociones y trastornos asociados al género	241
Reorganización de roles y funciones	243
Aplicación y discusión de la Perspectiva sensible al género	245
Riesgos que los terapeutas deben evitar al incluir la perspectiva de género	248
CONSTRUCCIÓN Y AMPLIACIÓN DE REDES DE APOYO SOCIAL	250
El abuso de drogas y la violencia se configuran y desconfiguran siempre en un contexto social	250
La re(des)estructuración de la subjetividad	253
Redes sociales y Salud relacional	255
Aplicación del trabajo con las Redes de Apoyo Social	258
REFLEXIÓN Y SUPERVISIÓN CON EL EQUIPO TERAPÉUTICO	262
BIBLIOGRAFÍA	265

INTRODUCCIÓN

El consumo de drogas y la violencia familiar son problemas sociales complejos, con tendencias de crecimiento que requieren intervenciones igualmente complejas. A pesar de su importancia y evidente emergencia conjunta, existen pocos estudios que presenten explicaciones que logren articularlos. Es común que la información disponible relacione, desde la perspectiva de la salud pública, un gran número de factores de riesgo que hacen más probable el consumo de drogas o la presencia de violencia en la familia.

Con relativa frecuencia nos encontramos información jerarquizada de los datos ya seleccionados como significativos, que excluye otras referencias acerca del contexto en el que se presentan y que termina ofreciendo explicaciones simplistas que aceptamos como idea única (*baja percepción de riesgo, déficit de atención, redes disfuncionales, familias desintegradas, etcétera*), o en el mejor de los casos, hablamos de multicausalidad, de tal forma que terminamos obviando una diversidad de situaciones que se conjugan e interrelacionan.

En los problemas de adicciones y violencia familiar debemos considerar que la unicausalidad y la linealidad han sido reemplazadas paulatinamente por la complejidad; de la misma forma que la búsqueda de causas únicas o de multicausalidad desde la multidisciplina, ha sido desplazada por la transdisciplinaridad y la articulación del conocimiento, donde las construcciones que hacemos de los fenómenos y el significado atribuido a ellos definen la forma como interpretamos la realidad. En este sentido queremos apoyarnos en las palabras de Gombrich: *los hechos que tratamos de explicar son tan intensamente complejos que nunca pueden ser reducidos a una ley de formulación simple que pueda describirse como la causa del evento...*

Las adicciones y la violencia no son producto de un evento único determinante en la vida del sujeto, sino el resultado de un proceso que incluye aspectos psíquicos, familiares, sociodemográficos, históricos, culturales, macrosociales, etcétera, que emergen, se configuran, articulan e incluso perpetúan. En consecuencia, el consumo de drogas y la violencia doméstica exigen marcos explicativos y estrategias de atención desde múltiples perspectivas.

Por cierto, la idea de la perspectiva se ha tomado del arte; se relaciona con la manera en la que un pintor percibe su objeto, o mejor dicho, en cómo recrea la tela. Incluye los conceptos de pluralismo, originalidad y creatividad; no es una verdad o un error, sino múltiples enfoques simultáneos. En una pintura o escultura, la perspectiva es el modo en cómo el espacio, el volumen, la luz, un objeto, un modelo, etcétera, se trasladan a la tela o la arcilla (cada corriente artística ha buscado una manera propia de expresar esa multidimensionalidad).

Para atender los problemas de violencia y adicciones en la familia, en este modelo terapéutico hemos tratado de articular una multidimensionalidad de “miradas” para comprender el consumo de drogas y la violencia familiar, plasmándola en nuestro propio “lienzo”, construyendo nuestra peculiar interpretación de la realidad y de la manera en cómo podemos abordarla.

La intención fue ofrecer la superposición de planos simultáneos de sentido, que permitieran una percepción más compleja del problema y de las múltiples posibilidades de atención.

El seguir ortodoxamente un modelo puede ser útil en algunos casos, pero en otros no funciona para al paciente o la familia que demanda ayuda. Es necesario adaptar un modelo heterodoxo a la familia que sirva para entender y elegir una manera de pensar y actuar. Salir de los parámetros establecidos por el mismo modelo; utilizar otros; ser espontáneos, sensibles y creativos ante las personas que tenemos enfrente, resulta una condición necesaria para hacer terapia.

Así como la causalidad simple cede su lugar al estudio de la complejidad en los sistemas sociales, la multidimensionalidad del modelo terapéutico que aquí se propone demanda una importante actividad creadora al terapeuta y, al mismo tiempo, una humildad ante el co-

nocimiento que los consultantes tienen de sí mismos, de tal forma que el terapeuta, la familia y el paciente puedan coconstruir historias alternativas que sirvan al objetivo propuesto.

En el trabajo terapéutico, ante la imposibilidad de explicación y control de totalidades complejas, el terapeuta debe tener claro el marco conceptual desde el cual trabaja, tener presente su propia historia, conocimiento de su posición en su familia, conocer sus propias construcciones respecto al género, y establecer una posición ética ante los problemas de consumo de drogas y violencia.

La diversidad y multidimensionalidad de la realidad requiere del uso de diferentes lentes explicativas y la posibilidad de escucha de multivozes, para poder cuestionar lo que se presenta como verdades en consenso en nombre de la ciencia y poder hacer una terapia útil a quien nos solicita ayuda.

Este modelo fue construido como una pintura o una partitura, en la que la combinación de formas y colores, sonidos y silencios, dio paso a una imagen policromática o a un discurso polifónico.

La experiencia clínica acumulada a lo largo de casi 40 años de labor de Centros Integración Juvenil, A.C. (CIJ), la gran gama de investigaciones realizadas y la actualización permanente han permitido tener conocimiento de las características de los usuarios de drogas y sus familias. De igual forma, a lo largo de este tiempo ha sido posible probar diferentes modelos de intervención que señalan la importancia del uso de diversas estrategias para el logro de la eficacia terapéutica.

Este modelo integra distintas perspectivas teóricas y dimensiones de intervención, pondera fundamentos del socioconstruccionismo social y utiliza técnicas narrativas y modelos sistémicos; además, trabaja tanto con discursos como con relaciones. Asimismo, se recurre a técnicas psicoeducativas y de reflexión en el trabajo con grupos de hombres y mujeres como complemento de la terapia. También intenciona la creación y ampliación de una matriz social más funcional para el usuario de drogas y sus familiares, a través de la conformación de redes sociales que los apoyen en su cotidianidad. Todo esto enmarcado en una visión sensible al género.

De esta forma presentamos una propuesta policromática y llena de perspectivas, propias y ajenas, para realizar un tipo de terapia

que recupera múltiples posibilidades articuladas para un trabajo terapéutico colegiado, sin perder de vista una dimensión más en este estudio: la temporalidad, la cual supone en toda producción que las situaciones que ahora aceptamos como útiles, serán poco convincentes en el futuro. Por ello, es importante actualizar este estudio en razón de que el consumo de drogas y la violencia obedecen también a una temporalidad social.

Esperamos que esta propuesta multidimensional, donde tratamos de recuperar la policromía y polifonía, pueda contribuir a atender de manera más eficaz y oportuna los problemas que aquí nos ocupan.

El libro está organizado en cuatro capítulos. En el primero se describen los principales datos epidemiológicos de la prevalencia y las tendencias del consumo de drogas en nuestro país, así como aspectos indicativos de la prevalencia de la violencia familiar en los diferentes estados del país; además de una síntesis de las principales investigaciones que CIJ ha realizado sobre familia, género y adicciones. En el segundo capítulo se presenta una síntesis de los principales enfoques teóricos en terapia familiar para la atención del consumo de drogas. En el tercer capítulo se recuperan los principales referentes teóricos a los que recurrimos para la construcción del modelo de terapia familiar multidimensional enfocado a la atención de las adicciones y la violencia, con perspectiva de género. En el último capítulo se describen los componentes del modelo, su aplicación y articulación clínica, así como algunos caminos a seguir en el trabajo terapéutico y psicoeducativo con los consultantes, a fin de lograr un cambio significativo en el consumo de drogas y en las pautas de violencia que prevalecen en la familia.