



Centros de Integración Juvenil, A.C.

*Para vivir sin adicciones*

**MODELO DE TERAPIA FAMILIAR  
MULTIDIMENSIONAL  
CON PERSPECTIVA DE GÉNERO**



**ATENCIÓN DE LAS ADICCIONES Y  
LA VIOLENCIA FAMILIAR**

## **DIRECTORIO**

**DR. ROBERTO TAPIA CONYER**  
Presidente del Patronato Nacional

**SRA. KENA MORENO**  
Fundadora de CIJ y Vicepresidenta Vitalicia del Patronato Nacional

**MTRA. CARMEN FERNÁNDEZ CÁCERES**  
Directora General

**DR. RICARDO SÁNCHEZ HUESCA**  
Director General Adjunto Normativo

**DR. ÁNGEL PRADO GARCÍA**  
Director General Adjunto de Operación y Patronatos

**LIC. IVÁN RUBÉN RÉTIZ MÁRQUEZ**  
Director General Adjunto Administrativo

## **AUTORA**

Mtra. Carmen Fernández Cáceres

## **COAUTORES**

Psic. Juan David González Sánchez

Mtra. Tomoko Yashiro

Psic. Guillermina Barrera Rico

## **TERAPEUTAS PARTICIPANTES**

Lic. en T.S. Evangelina Cerecedo Martínez

Psic. Jorge Ávalos Castelán

CIJ TAMPICO

Psic. Silvia Paola Navarro Martínez

Méd. Jesús Alfredo Castro Ortiz

CIJ CLÍNICA DE ATENCIÓN PARA HEROINÓMANOS Y OTRAS DROGAS

Psic. María Cecilia Cuevas Navarrete

Pq. J. Jesús Salvador Becerra Leyva

CIJ GUADALAJARA

Psic. María del Carmen Velázquez Flores

Méd. José Antonio Ocegüera Chávez

UTR TIJUANA

Psic. Irene Tovar Ortiz

Psic. Jesús Ramírez Carbajal

CIJ IZTAPALAPA PONIENTE

Psic. Rubicelia Jiménez Salazar

Psic. Manuel Rosas López

CIJ AGUASCALIENTES

**EDICIÓN:** Martha Mayagoitia Talamante. **CORRECCIÓN:** Ana Cristina González Díaz, Miguel Martínez Curiel. **FORMACIÓN:** Jannette Lara Ortíz. **DISEÑO DE PORTADA:** Lic. Víctor Gerardo Gutiérrez Campos

**CITACIÓN:** Fernández Cáceres C., González Sánchez, J.D. y cols. *Modelo de terapia familiar multidimensional con perspectiva de género para la atención de las adicciones y la violencia familiar*. Centros de Integración Juvenil, Dirección General Adjunta de Operación. México, 2006.

## 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

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

## 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
La teoría general de los sistemas.....	78
La cibernética .....	79
La teoría de la comunicación humana .....	81
Los conceptos evolutivos y el ciclo vital de la familia .....	83
Los conceptos estructurales .....	83
La Segunda Cibernética .....	85
Posmodernismo.....	87
Constructivismo y construccionismo social .....	89
El modelo narrativo de White y Epston (discurso, narración y subjetividad) .....	91
La Terapia Familiar Colaborativa .....	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

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)tructuración 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

**E**l 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 multidisciplinaria, ha sido desplazada por la transdisciplinariedad 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 multivoces, 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.



[www.gob.mx/salud/cij](http://www.gob.mx/salud/cij)

[www.cij.org.mx](http://www.cij.org.mx)

[cij@cij.gob.mx](mailto:cij@cij.gob.mx)

