

Diseños

Escenario 1	Sesión 1
Nombre	Primer encuentro
Participantes/Actores	Terapeuta, paciente identificado (PI), padre, madre y hermano (a)
Objetivo del Escenario	Hacer el encuadre terapéutico y evaluación inicial de la familia
Foco	Lograr las primeras comprensiones con relación al problema y las dinámicas del funcionamiento familiar
Preguntas Orientadoras	Cuáles son las dinámicas existentes en las dinámicas familiares en torno al consumo de las sustancias psicoactivas.
Hipótesis/Ordenes de comprensión	El síntoma en el paciente identificado como metáfora está siendo sostenido por alguna pauta recursiva interaccional que se genera al interior del sistema familiar, y que perpetua el problema carnificándolo.
Proceso Interventivo a Desarrollar	Se diligenciará el consentimiento informado necesario para continuar el proceso, luego se establece el contexto terapéutico en general, y se inicia la evaluación inicial de la familia estableciendo contacto con cada participante. Se determinan: el problema motivo de consulta, los primeros objetivos, la visualización del estado deseado, las metas finales (y un plan inicial para lograrlas), y se redefine el problema. Se utiliza el

	genograma para indagar sobre la composición, estructuras e interacciones familiares. Se cierra la sesión acordando algunos cambios iniciales que puede realizar la familia y se citan a los mismos participantes. Luego se diligencia la historia clínica y protocolo correspondiente.
Estrategia a Implementar	Para determinar el motivo de consulta se realizan las siguientes preguntas: ¿Cuál es el motivo de consulta, que los trae aquí? ¿Cuál es el problema, porque es un problema, para quien es un problema? ¿Qué consume, cuanto y con qué frecuencia? Para fijar objetivos se pregunta: ¿Qué desean lograr con esta terapia? ¿Cuáles son los objetivos que quieren lograr? ¿Que han intentado para solucionar el problema y que cual fue el resultado? Para visualizar el estado deseado: ¿Qué cambios en su vida se darían si se resolviera el problema, como sería su existencia? Para redefinir el problema el terapeuta pone a consideración de los consultantes la forma en que él ve el problema y sugiere una posible forma de solución. Preguntas para las metas finales: ¿Al final del proceso que desea lograr y cómo podríamos cooperar todos para lograrlo? Preguntas para indagar sobre composición, estructura e interacciones familiares utilizando el genograma: ¿Quiénes componen su familia en tres generaciones?, ¿Quién usualmente dicta que hacer y establece las normas? ¿Es esta persona

	escuchada y sus mandatos obedecidos?, ¿Describan como son las diferentes relaciones entre los miembros del sistema familiar? Cierre de la sesión: una vez acordados los objetivos y las estrategias tentativas a seguir ¿Cómo se sientes? ¿Qué sugerencia tienen para iniciar el cambio?
--	--

Escenario 2	Sesión 2
Nombre	Descubriendo la estructura familiar y sus intentos de solucionar el problema
Participantes /Actores	Terapeuta, padre, madre paciente Identificado (PI), hermano (a) y terapeuta.
Objetivo del escenario	Determinar la estructura familiar y los intentos realizados para solucionar el problema a través de la observación de las interacciones comunicativas de los miembros de la familia (estando atento a la emergencia del tema de la responsabilidad y la autonomía).
Foco	Distinguir como lo recomienda de manera más fina las estructuras familiares, pautas relacionales y estilos en los intentos por solucionar el problema (y si se establece una relación entre autonomía y responsabilidad en los intentos)
Preguntas orientadoras	¿Qué características presenta la estructura familiar y sus pautas relacionales (se asocia al PI? con la irresponsabilidad) ?,

	¿Cómo fueron los intentos fallidos de solución y son asociados con la irresponsabilidad?,
Hipótesis/Ordenes de comprensión	Las familias con miembros en situación de consumo suelen presentar una estructura familiar inadecuada que se refleja en sus pautas interactivas, y una serie de intentos de solución que han agravado el problema el cual usualmente se asocian a la irresponsabilidad, por lo que coartan la posibilidad de autonomía del PI como una forma de protección.
Proceso interventivo	Al llegar la familia se observan la manera como se ubican. Se le pregunta a la familia sobre los cambios iniciales acordados en la primera sesión. Luego se les invita a hablar sobre la situación de consumo, su etiología y los intentos frustrados por resolver el problema, introduciéndose preguntas y haciendo observaciones tanto para determinar lo anterior como para establecer las características de las jerarquías, límites, alianzas, coaliciones, triangulaciones, y posibles asociaciones entre responsabilidad y autonomía. Se cierra la sesión, Se les deja la tarea a los miembros de la familia que escriban una reflexión sobre el lugar que ocupan en la familia. Finalmente se citan a los participantes de la siguiente sesión (Hijos, progenitores y paciente identificado). Luego se diligencia la historia clínica y el protocolo correspondiente.

Estrategias a implementar	El terapeuta amontará en la sesión una posición de acercamiento intermedia (neutra) con relación a la familia, y observará las interacciones espontaneas obteniendo información de la relación y del su contenido. Para indagar sobre el impacto de los cambios iniciales acordado en la primera sesión se hacen preguntas reflexivas presuposicionales como: ¿Qué ha transformado desde la sesión pasada frente los cambios acordados en la primera sesión? Para hacer reflexionar sobre los intentos frustrados se pueden hacer preguntas estratégicas como ¿esto de las soluciones fallidas es algo nuevo o siempre ha pasado?, ¿Sería hora de intentar algo nuevo? En cuanto a la jerarquía y límites estas se pueden averiguar directamente preguntando: ¿Quién impone las normas?, ¿son acatadas?, ¿Cuándo hay conflictos entre hermanos quien media en la situación?, ¿cando padres e hijos tiene conflictos como los manejan?, etc. En cuanto a alianzas coaliciones y triangulaciones su pueden usar preguntas como que exploren pautas de interacción como: Cuando tu papá y el PI, discuten ¿la madre se involucra o se mantiene apartada?, ¿cuándo se involucra del lado de quien lo hace?, ¿Qué hace el que queda solo?, etc. En cuanto a si hay alguna creencia en la familia con relación a una relación entre consumo, autonomía e irresponsabilidad se pueden hacer preguntas reflexivas que introduzcan hipótesis como:
----------------------------------	---

	¿Cuáles fueron los posibles factores que contribuyeron a la aparición de la situación de consumo tanto por parte de la familia como por parte del PI?
--	---

Escenario 3	Sesión 3
Nombre	Restableciendo la estructura familiar y reduciendo pasajeramente la autonomía del paciente identificado (PI.)
Participantes/Actores	Terapeuta, padre, madre, PI y hermano (a).
Objetivo del escenario	Recomponer la estructura familiar buscando modificar las interacciones familiares para posibilitar un control sobre el PI.
Foco	Reestructuración familiar.
Pregunta orientadora	¿Cómo usar las técnicas sistémicas estratégicas-estructurales para reestructurar el sistema familiar?
Hipótesis/Órdenes de comprensión	Como lo dicen Stanton y Todd (1990), e debe reestructurar el sistema familiar con el fin de lograr un control sobre el PI para situarlo en una etapa evolutiva anterior a la que está viviendo donde se presentó el problema, de esta forma se le resta temporalmente la autonomía que es asociada a la irresponsabilidad como un paso necesario para restablecer de nuevo su autonomía, pero esta vez de forma correcta y adecuada a su etapa evolutiva, de tal forma que represente una apropiada separación del sistema familiar, sin llegar a la ruptura o a que sea

	impedida mediante una justificación basada en la irresponsabilidad.
Proceso interventivo	En el diálogo se entra a cuestionar la estructura familiar, la forma como se interaccionan, y la forma de solucionar los problemas, para entrar a construir nuevas narrativas con relación a estos aspectos y que permitan un funcionamiento familiar que refleje una familia más estructurada que permita un mejor control sobre el PI. Además, se hará una evaluación de los progresos hasta el momento, se definirán ajustes y se les prescribirá a los participantes que continúen llegando a acuerdos y modificando la estructura familiar, su estilo de solución de problemas y la forma cómo interactúan, además de empezar a controlar al PI en su proceso de abandono de la situación de consumo (si es necesario rotándose turnos para controlarlo). Finalmente se diligenciará la historia clínica y las evoluciones.
Estrategias a implementar	Se implementarán directivas pidiendo el apoyo de la familia para que cambie la secuencia habitual de sus comportamientos, para que deje de hacer las cosas como las hacía o para que las haga de forma diferente una vez acordado un proceder con la familia, como en el caso de las soluciones intentadas. Además, la estructura familiar y la forma cómo interactúan sus miembros podrán ser intervenidas con escenificaciones sobre las cuales se podrán intervenir pautas y realizar puntuaciones diferentes de la

	acción, o con preguntas reflexivas conducentes a generar a la elaboración de constructos narrativos que presenten posibilidades novedosas en cuanto a jerarquías, límites, alianzas, y coaliciones. Estas preguntas reflexivas podría ser aquellas que incluyen alternativas de acción como ¿si en lugar de haberle gritado por no obedecerte, como crees que habría reaccionado tu hijo si lo hubieras abrazado para luego explicarle tu punto de vista?, o que impliquen una reformulación como: si en vez de pensar que tu hijo no le importa nada consideraras que simplemente él no sabe que se espera de él ¿Cómo lo hubieras tratado?, ¿ cuántas familias conocen que los padres sean excesivamente permisivos con sus hijos y sean aplaudidos por esto?, etc.
--	--

Escenario 4.	Sesión 4
Nombre	Entrenamiento para el manejo casero de la situación de consumo
Participantes/Actores	Terapeuta, padre, madre, PI y hermano (a).
Objetivo	Entrenar a la familia para que lleve a cabo lo que Stanton y Todd (1990), denominan desintoxicación hogareña, como apoyo a la intervención terapéutica.
Foco	El enteramiento del manejo en casa de la desintoxicación del PI

Pregunta orientadora	¿Cómo se maneja la desintoxicación del PI en casa?
Hipótesis/Ordenes de comprensión	La desintoxicación es un apoyo útil a la terapia ya que compromete a la familia en el proceso manteniéndolo presente en el hogar, convirtiéndose en una intervención paralela y complementaria a la realizada en las sesiones regulares.
Proceso interventivo	En primer lugar, se hace una evaluación de la prescripción asignada identificando los avances y connotándolos positivamente. Posteriormente se dan las indicaciones para una desintoxicación hogareña teniendo en cuenta que la familia es la que tiene derecho a tomar decisiones en consenso de acuerdo con sus responsabilidades, y que su participación debe ser activa. Además, el PI. Deberá ayudar a la familia a entender más la adicción desplazando el equilibrio de poder hacia sus padres. Es importante tener en cuenta que no hay un método o un protocolo único para la implementación de esta estrategia, y los patrones específicos de competencias necesarias surgen naturalmente y son particulares de cada familia. Finalmente se diligencia la historia clínica, el protocolo correspondiente y se le pide a la familia implementar el ensayo realizado en casa.
Estrategia a implementar	La estrategia se basa en fortalezas y debilidades que la familia va revelando durante el proceso y las aptitudes que la familia sabe que posee. En la sesión se les pide a los participantes hagan una pequeña practica sobre un problema que deseen

	solucionar a manera de ensayo de lo que harán en casa. Los fracasos deben tomarse como una práctica válida para mejorar al igual que los éxitos. Después del tercer éxito se puede considerar que las cosas andan bien y se puede realizar un ritual para indicar que las cosas mejorarán a cada momento. Las tareas deberán ser asignadas y entendidas por cada miembro de la familia, deben ser claras, específicas para cada miembro (por ejemplo, un miembro que haga de observador siempre será observador), y son actividades concertadas orientadas a ayudarle al PI a terminar un proceso de desintoxicación, lo que cambia la situación para que la autonomía pueda afrontarse directamente (no mediatizada por la responsabilidad), al igual que los conflictos conyugales de los padres.
--	--

Escenario 5	Sesiones 5, 6, 7.
Nombre	El renacimiento de la anatomía
Participantes/Actores	Terapeuta, padre, madre y PI.
Objetivo	La recuperación de la autonomía del Paciente identificado acorde a su etapa evolutiva sin que sea coartada por consideraciones referidas a la irresponsabilidad, además de lograr el abandono del consumo de sustancias psicoactivas y el uso productivo del tiempo.
Foco	Recuperación de la autonomía y abandono del consumo.

Pregunta orientadora	¿Cuál es la etiológica del consumo en esta familia y cómo implementar el cambio para que el PI abandone el consumo recuperando su autonomía ya no asociada a la irresponsabilidad?
Hipótesis/Órdenes de comprensión	Basándose en Stanton y Todd (1990), se podría decir que el consumo representa un intento de lograr una pseudo-autonomía la cual es coartada bajo la excusa que el paciente identificado, debido a su consumo, no tiene la responsabilidad suficiente para manejar su libertad adecuadamente. Sin embargo, de fondo el consumo depende de una situación de apego a la familia de origen que impide la autonomía y una forma de canalizar la rabia por no poder adquirir la independencia adecuada para la etapa evolutiva del paciente identificado (PI). La rabia, el consumo y el apego enmascaran un conflicto conyugal en la familia de origen, probablemente originado en la escogencia de pareja de los padres presionada por condicionantes relacionados con carencias afectivas vividas en sus respectivas familias de origen (la generación de los abuelos). Entonces, tres generaciones después el PI no puede mejorar, ser verdaderamente autónomo y exitoso ya que la familia se desestabilizaría porque quedaría al descubierto el conflicto conyugal.
Proceso interventivo	Una vez se han recogido las impresiones de la familia con relación a las tareas asignadas en la desintoxicación hogareña en cada sesión, y luego de los respectivos ajustes concertados, el

	proceso se centra en el elaborar estrategias para que el PI logre una autonomía adecuada a su etapa evolutiva. El pan terapéutico (a parte de la desintoxicación hogareña) había consistido en reestructurar la familia y recrear una estructura familiar más apropiada para una etapa anterior del desarrollo evolutivo del PI, lo cual se logró poniendo al PI a cargo de sus padres, (a excepción si el PI es adolescente ya que esto es algo natural en esta etapa). Se exageran los mecanismos de control parental, incrementando la intensidad apegando una familia que ya estaba apegada, de tal modo que en la siguiente etapa cuando el sistema se equilibre luego de esta compresión, se dé una separación, esta vez correcta entre los padres y el PI. En adolescentes la autonomía solo se moviliza hasta los límites externos de la familia, pero no se da una separación total.
Estrategias a implementar	Durante la sesión se co-construyes estrategias que conduzcan a darle al PI paulatina mente una mayor autonomía y destriangularlo de la relación familiar. Para esto se puede intentar un desequilibramiento por medio de una alianza con el PI y sugiriéndole modificaciones a sus pautas interactivas, y cuestionando las narrativas dominantes desde la posición de experto: ahora que su hijo ha demostrado responsabilidad en la desintoxicación familiar ¿no será apropiado que empiece a dejarle vivir su vida y no vivirla por él a través de sus juicios acerca de

	su responsabilidad y aptitud para vivirla?, ha conocido padres que ante situaciones similares actúen de forma diferente a la desconfianza? ¿Qué hacen?, también se puede aumentar la intensidad del mensaje narrativo haciendo preguntas isomórficas recurrentes: ¿Cuántas familias conoce que sean más permisibles con sus hijos?, ¿Cuándo se sentía usted cuando no le daban permiso para hacer algo que deseaba mucho?, ¿ha escuchado la frase “el hombre no siempre puede estar apegado a sus padres”?, ¿Cuándo las personas tienen más libertades aprenden a ser más responsables, se considera usted una persona responsable?, etc. Además, se puede ofrecer realidades diferentes a las construidas por la familia: “veo que es usted es una persona muy responsable y eso no ha afectado su libertad” o con la desintoxicación ustedes como familia llegaron a acuerdos sobre muchas cosas, ¿Por qué no se ponen de acuerdo ahora en relación hasta dónde puede llegar la autonomía? También resultaría útil usar directivas explícitas para que tanto los padres hagan algo como también el hijo, como por ejemplo buscar actividades constructivas y/o remuneradas
--	---

Escenario 6	Sesiones 8 y 9
Nombre	Reconstrucción emocional
Participantes/Actores	Terapeuta, padre, madre y el PI.

Objetivo	Develar el conflicto conyugal que es enmascarado por la situación de consumo del PI para poder elaborarlo.
Foco	La etiología del conflicto conyugal
Pregunta orientadora	¿Cuál es el origen y como elaborar el conflicto conyugal?
Hipótesis/Órdenes de comprensión	Siguiendo a Cirillo, Berrini, Cambiaso y Mazza (1999), el conflicto conyugal puede tener tres orígenes: a) carencias afectivas desde familia de origen que no se reconocen y el matrimonio es por interés de la dote afectiva del otro para suplir sus propias necesidades. b) existen eventos traumáticos en la familia de origen de los cuales no se habla que generan en ambos miembros de la pareja una profunda carencia emocional que compensan en una relación frustrante por que el otro no logra compensar la carencia, pero al mismo tiempo no se negocia en la relación para evitar el divorcio, los conyugues son dependientes en uno del otro, c) cada cónyuge ha sufrido un abandono real que los hacen creer que las necesidades emocionales no pueden ser colmada, su unión es instrumental o compensatoria, ambos se desilusionan rápidamente originando infidelidad o separación prematura, la conyugalidad es inexistente.
Proceso interventivo	Luego de seguir monitoreando y ajustando las tareas de la desintoxicación hogareña (a la cual se adiciona la recuperación de la autonomía), se inicia un proceso de reconstrucción con la

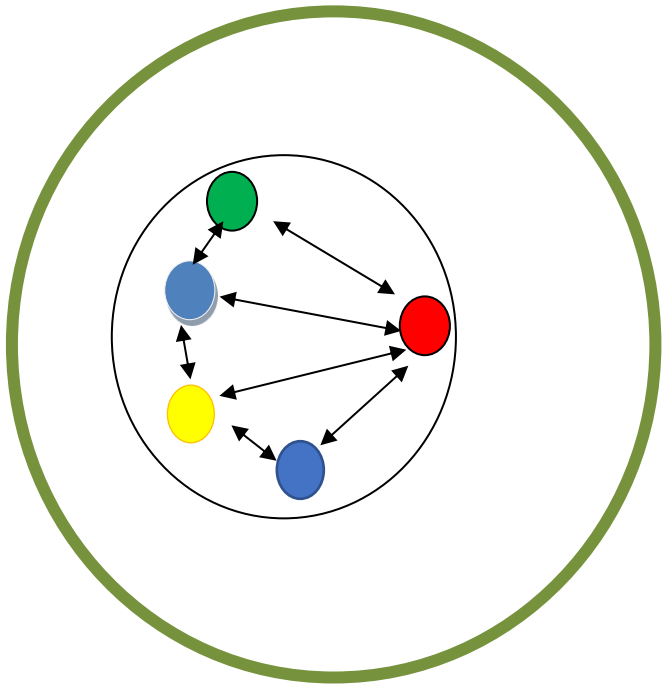
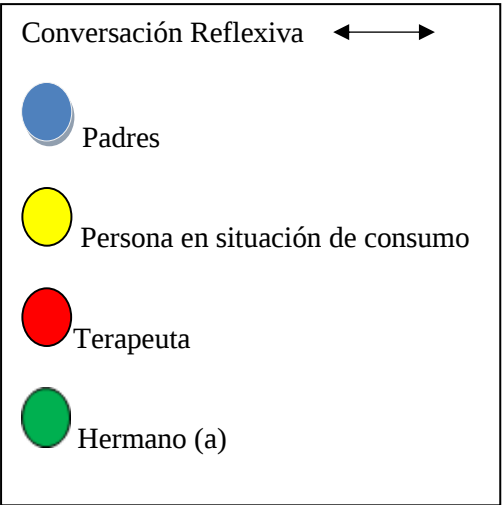
	familia de su específica y particular historia emocional y relacional, en particular el descubrimiento de los aspectos y eventos que generaron las carencias centrándose en: el malestar percibido pero minimizado en las relaciones afectivas en familias de origen, como ese malestar orientó la búsqueda de pareja, y los efectos ejercido sobre la crianza de los hijos. Finalmente se diligenciará la historia clínica y el protocolo correspondiente.
Estrategias a implementar	La reconstrucción se debe realizar en un ambiente libre de culpabilizaciones, y no debe estar orientada solo a identificar las falencias sino también las capacidades de la familia, las carencias en los cuidados y la desvinculación o autonomía. Dependiendo de la entrada seleccionada como puerta de ingreso serán las estrategias. En este caso, entrando por la elección de pareja, se requiere que los padres se sintonicen en su rol y funciones paternas. Los esfuerzos además deben estar dirigidos a que los padres reinterpreten la historia familiar y sus efectos sobre la situación de consumo de su hijo. Para lograr lo anterior hay que hay que combinar los aspectos reconstructivos de la historia individual de cada miembro de la pareja, con las expectativas mutuas que se han derivado de ellas y que han llevado a la elección del compañero, para estimular la creación de una nueva solidaridad recíproca, es decir, se busca activar los recursos que cada uno tiene para estimular una nueva solidaridad recíproca, o

	activar los recursos que cada uno puede movilizar para proporcionar apoyo al otro por su sufrimiento, esto como resarcimiento parcial de las carencias afectivas padecidas en el pasado en las respectivas familias de origen. Para lograrlo ya se usan técnicas de restructuración familiar, de re-encuadre por escenificación de interacciones alternativas, la reconstrucción de realidades orientada a que la pareja la vea y la trate de una manera diferente. También se debe hacer emerger los problemas de vacíos emocionales de la pareja de tal forma que cobren una forma solucionable, y utilizar directivas explícitas para que la pareja haga o deje de hacer algunas cosas (según sea el caso)
--	--

Escenario 7	Sesión 10
Nombre	Cierre del proceso
Participantes/Actores	Terapeuta, padre, madre, PI y hermano (a).
Objetivo	Dar por concluido el proceso terapéutico formal resaltando que los logros alcanzados por la familia como equipo y dejar la puerta abierta para un posible retorno.
Foco	Cierre adecuado del proceso sin dejar la impresión que quedaron faltando algunos pasos terapéuticos.
Pregunta orientadora	¿Cómo lograr el cierre adecuado del proceso sin que el consultante sienta temores por dejar el proceso de apoyo?

Hipótesis/Órdenes de comprensión	En este momento el consultante a integrado una visión según la cual su situación de consumo como respuesta a sus circunstancias fue adaptativa, y que puede depender de sus características personales como capital para su vida, además de entender que su fortalecimiento dependerá de cómo la administre sus potencialidades en su contexto interaccional
Proceso interventivo	Se enfatiza como los consultantes tuvieron la fortaleza para alcanzar los cambios propuestos y como gracias a sus recursos se logró una mayor autonomía tanto a nivel individual como familiar. Además, se acuerda un seguimiento telefónico luego de seis meses (lo cual ya no haría parte formal de este estudio de caso único), y se darían las últimas recomendaciones al dejar la puerta abierta para eventualmente retomar un proceso de ser necesario.
Estrategias a implementar	Se pueden impartir las últimas directivas explícitas y además se procede a contrastar el estado actual con los objetivos deseados al principio haciendo un balance. También se les puede hacer notar si las personas a su alrededor han detectado cambios al abandonar la situación de consumo y empezar a ser más autónomo ser más autónomo. Finalmente se puede hacer un ritual en el cual se obsequie un regalo simbólico, y pensar sobre que se podría hacer si se decidiera invitar de nuevo al consumo,

	elaborando una especie de recetario de acciones que puedan consultar dado el caso.
--	--



Escenarios: 1, 2, 3,4, (Sesiones: 1, 2, 3,4) y 7 (sesión:10)

