



INTERNATIONAL
SOCIETY OF
SUBSTANCE USE
PROFESSIONALS

Webinar:

**APOYO Y ATENCIÓN A LA FAMILIA
EN LOS PROBLEMAS POR CONSUMO DE DROGAS**

Lic. Juan Manuel Miguens



- Importancia de trabajar con la familia y el entorno afectivo primario
- Un abordaje en la **asistencia a familias** afectadas por el consumo de sustancias basado en la Escucha Activa, la Entrevista Motivacional y el recurso de la Agrupabilidad.



- La adicción desde un modelo integral es vista no solo como un problema individual, sino como una problemática familiar y social.
- Revisaremos el papel de nuestras propias formas sociales y culturales de organización
- Las intervenciones integrales



Covid-19

- Incertidumbre y amenazas
- Duelos y perdidas
- Acciones solidarias y colectivas
- Impacto en la Salud Mental



- ❑ World Drug Report 2020, (UNODC), más de 35 millones de personas sufren Trastorno por Uso de Sustancias (TUS)
- ❑ Organización Mundial de la Salud (2016) estima que el uso abusivo de alcohol ha producido anualmente 3.300.000 muertes (5,9% de las muertes)
- ❑ UNDOC, 2017, 1 cada 11 personas en nuestros países es tratado por los Servicios de Salud



- La Sociedad Moderna
- Papel de los Determinantes Sociales de la Salud
- Tres dimensiones: **la variabilidad cultural, las desigualdades sociales y los géneros**
- La Salud Pública



- Familia generalmente se refiere a **personas** que están **biológica y/o psicológicamente relacionadas** con lazos históricos, emocionales o económicos y que se perciben a si mismas como parte de **un hogar** (Gladding, S. 2007)
- **Las conexiones emocionales de un individuo son consideradas como “familia”**. Gladding, S. (2007)



Familia nuclear tradicional



Familia reconstituida o ensamblada

Familias monoparentales



Familia matrifocal



Familia patrifocal

FAMILIAS HOMOPARENTALES



Familia homoparental



Familia homoparental



- No hablaremos de la familia como institución, sino de la **familia como grupo con una asociación emocional íntima.**
- Las familias no deben ya ser definidas ni por la cantidad de miembros, ni por su orientación sexual o el lugar que ocupan dentro de la sociedad, **sino por dinámicas vinculares que le dan sentido.**



Donald Winicott antepone el concepto de **FUNCIÓN** frente al del sujeto que la realiza (madre, padre o sustituto).

La función implica una acción, un **movimiento que posibilita un proceso**, más allá del individuo concreto, biológico, que realiza el cuidado



Las funciones primordiales son:

Sostener, Amparar y Conter



- ❑ Dos funciones de la familia: **contención e interdicción (sostén y corte)**, eficaces en la constitución subjetiva
- ❑ Los caracteres de apoyo y sostén, cuando el aislamiento y la fragmentación desfavorecen una constitución saludable
- ❑ La interdicción en los niveles imaginarios del lazo, habilita la subjetivación y discriminación (dimensión simbólica)





- Dar tiempo a que la familia procese lo que le sucede
- Sienten miedo, gran necesidad de hablar y poder expresar sus angustias
- Presentan sentimientos ambivalentes frente al consumo y frente a la problemática familiar



- ❑ La familia, que suele ser la primera que consulta. Implemento conductas
- ❑ Los familiares son “los grandes olvidados” en los tratamientos de los consumos problemáticos
- ❑ Llegan con indicaciones a cumplir sin que se sepa si tienen recursos para cumplir con las mismas o que consecuencias deberán enfrentar



TRATAMIENTOS BASADOS EN LA EVIDENCIA

- ❑ **Proceso de toma de decisiones sistematico basado en la evidencia disponible sobre la mejora apreciable de las personas.**
- ❑ **Hay registros de Buenas Practicas. EMCDDA y UNODC. Secuenciados, activos, enfocados y explicitos (SAFE).**
- ❑ **INVESTIGACIÓN EN TERAPIA FAMILIAR**, Mtro. Ismael Fernando Díaz Oropeza, Universidad de las Américas, A. C. México, Publicado en: EN-CLAVES del pensamiento, año VI, núm. 11, enero-junio 2012, pp. 163-196.
<http://www.scielo.org.mx/pdf/enclav/v6n11/v6n11a10.pdf>



TRATAMIENTOS BASADOS EN LA FAMILIA

- ❑ Liddle y Dakof (1995) observan que la incorporación de los tratamientos basados en la familia es mucho **más reciente** que otras modalidades terapéuticas **y menos estudiada** en el ámbito de las adicciones que en otros ámbitos de la salud mental.
- ❑ Al-Anon y Nar-Anon
- ❑ Terapia Conductual Familiar y de Pareja. **Refuerzo Comunitario y Entrenamiento Familiar (CRAFT)**



- ❑ Después de varias décadas de investigación, **se ha demostrado que la terapia familiar es eficaz y efectiva.**
- ❑ La evaluación comparativa entre psicoterapias no es nueva y hasta ahora no ha arrojado resultados concluyentes.
- ❑ Mucho depende de cual es el objetivo del tratamiento.



- Concientizar a la familia e involucrarla
- Promover una comunicación eficaz
- Identificar y potenciar los recursos familiares para afrontar el conflicto
- Hacer frente a los límites, lo incierto y las pérdidas



- Vinculo y alianza terapeutica.
- Urgencias
- Historizar el lugar que ocupa el consumo
- Completar semiología
- Formular indicaciones y evaluar situación de partida
- Detectar valores en conflicto
- Determinar cursos de acción
- Evaluar consecuencias



LA AGRUPABILIDAD COMO RESPUESTA

**GRUPO
COMO
CONTENEDOR**

**ESPACIO DE
REFLEXIÓN Y
VÍNCULO DE
CONFIABILIDAD**

**NUEVOS
SENTIDOS
DEL
PROBLEMA**

**FAMILIA
COMO
HERRAMIENTA
DE
CAMBIO**



CONTENER

- Ser soporte y sostén de las emociones a través de la escucha
- Generar el espacio para expresar los sentimientos y así poder comenzar a pensar caminos alternativos

ORIENTAR

- Poder ordenar la problemática que los atraviesa como sistema familiar
 - Consolidar nuevas herramientas
- Fortalecer los recursos propios de cada consultante.



Modelo Transteórico de Prochaska y Di Clemente





Si tratas a una persona por como esta,
permanecerá como esta,
pero si la tratas como si fuera lo que puede ser,
se convertirá en lo que debe y puede ser



Entrevista Motivacional de Miller y Rollnick

- **EMPATIA**
- **DESARROLLAR DISCREPANCIA INTERIOR**
- **EVITAR DISCUSIONES**
- **RODAR CON LA RESISTENCIA**
- **APOYAR LA AUTO-EFICACIA**



Entrevista Motivacional de Miller y Rollnick

1. **Preguntas Abiertas** (el consultante define que es importante)
2. **Escucha reflexiva** (que quiere decir el otro)
3. **Afirmar** (apoyamos concretamente el discurso del cambio)
4. **Resumir** (que se escuche en lo positivo y negativo)
5. **Provocar afirmaciones automotivadoras**
 - A. Reconocimiento del problema.
 - B. Expresión de preocupación
 - C. Expresión de intención de cambio
 - D. Afirmaciones de optimismo



CONSULTA



ENTREVISTA MOTIVACIONAL BREVE

1. Inicio de la entrevista: Introducir un tema/problema mediante una pregunta abierta y previa solicitud de permiso.
2. Exploración de motivos de preocupación: Provocar que el paciente empiece a pensar sobre sí mismo y su conducta. En esta fase sirven las técnicas de apoyo narrativo.
3. Elección de opciones para el cambio: Mediante preguntas abiertas y escucha reflexiva.
4. Finalizar realizando un resumen: de lo expresado por el paciente y preguntándole si es correcto.



ENTREVISTA MOTIVACIONAL

Miller y Rollnick (2013) proponen el cómo y el por qué las personas cambian.

Distinguen **cuatro tipos de procesos** que se superponen:

1. **Comprometer:** Enganchar al paciente en una relación de trabajo colaborativo. Es un proceso por el cual ambas partes establecen una relación colaborativa de trabajo.
2. **Enfocar:** El terapeuta desarrolla, mantiene y destaca un curso en la conversación alrededor del cambio. Ayudando a los pacientes a clarificar sus objetivos.
3. **Evocar:** Este proceso por el cual el terapeuta induce la motivación del cliente hacia el cambio.
4. **Planear:** Se ayuda al paciente a formular planes de acción específicos para alcanzar un cambio deseado.



FAMILIAS EN PANDEMIA

Activar la comunicación, facilitar la palabra y la expresión del campo afectivo. También fomentar la solidaridad y el agradecimiento.

La superación es directamente proporcional a la vinculación y la expresión. Generar o reforzar un campo vincular de sosten.

No ser sobreprescritivo.

Movernos hacia lo virtual, el aislamiento es social, no afectivo.



Espacio para preguntas y comentarios





FORMACIÓN CONTINUA



DESTINATARIOS:

Alumnos de grado, posgrado y
externos a la Universidad.



CURSADA

Viernes desde el 7 de agosto al
11 de diciembre de 2020.
18:00 horas.



ASISTENCIA, EVALUACIÓN Y APROBACIÓN:

1 examen final.



CERTIFICACIÓN

La diplomatura cuenta con la
certificación de UMSA y ISSUP
Argentina.

DIPLOMATURA EN ABORDAJE INTEGRAL DE LOS CONSUMOS PROBLEMÁTICOS DE DROGAS



DOCENTES DE Argentina, Europa y America Latina

-  LUIS ALFONZO BELLO
-  LUIS GONZALEZ
-  ALBERTO AMIOT
-  VERÓNICA BRASESCO
-  RAQUEL BARROS
-  JUAN MANUEL MIGUENS
-  MARTÍN DELLELIS
-  ROBERTO CANAY
-  JUAN CARLOS VALDERRAMA
-  NICOLÁS POLIANSKY
-  FRANCISCO JESÚS BUENO CAÑIGRAL



www.issup.net

Lic. Juan Manuel Miguens
juanma.miguens@gmail.com