

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ

Colegio de Ciencias Sociales y Humanidades

**La importancia de terapia familiar estratégica breve en el
proceso de rehabilitación de adolescentes con alcoholismo.
Proyecto de investigación.**

Lucía Marcela Luna Batallas

Sicología Clínica

Trabajo de titulación presentado como requisito
para la obtención del título de
Psicóloga Clínica

Quito, 15 de diciembre de 2015

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ
COLEGIO DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES

**HOJA DE CALIFICACIÓN
DE TRABAJO DE TITULACIÓN**

**La importancia de terapia familiar estratégica breve en el proceso de
rehabilitación de adolescentes con alcoholismo.**

Lucía Marcela Luna Batallas

Calificación:

Nombre del profesor, Título académico

Sonja Embree, Ph.D.

Firma del profesor

Quito, 15 de diciembre de 2015

Derechos de Autor

Por medio del presente documento certifico que he leído todas las Políticas y Manuales de la Universidad San Francisco de Quito USFQ, incluyendo la Política de Propiedad Intelectual USFQ, y estoy de acuerdo con su contenido, por lo que los derechos de propiedad intelectual del presente trabajo quedan sujetos a lo dispuesto en esas Políticas.

Asimismo, autorizo a la USFQ para que realice la digitalización y publicación de este trabajo en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Firma del estudiante: _____

Nombres y apellidos: Lucía Marcela Luna Batallas

Código: 00024265

Cédula de Identidad: 1103595060

Lugar y fecha: Quito, diciembre de 2015

RESUMEN

El presente trabajo tiene como fin conocer la importancia de terapia familiar estratégica breve en el proceso de rehabilitación de adolescentes con alcoholismo que se encuentran en una clínica de adicciones en la ciudad de Quito. Este estudio se enfoca exclusivamente en un tratamiento a corto plazo de ocho a veinte y cuatro sesiones dentro del centro terapéutico, junto el adolescente y su familia. Los participantes (adolescentes y familia), firmaron un consentimiento informado, conociendo el procedimiento del tratamiento y por supuesto haciendo un seguimiento. Los resultados indicaron que la terapia familiar estratégica breve reduce las tasas de recaída en la recuperación del consumo de alcohol, lo ideal de esta investigación es analizar la percepción que tiene un grupo de adolescente adictos al alcohol del vínculo con su familia en el proceso de recuperación.

Palabras clave: terapia familiar estratégica breve, alcoholismo, adolescentes, adicciones, rehabilitación, recaída, tratamiento.

ABSTRACT

This paper aims to understand the importance of brief strategic family therapy in the rehabilitation process of adolescents with alcoholism who are in addiction clinic in the city of Quito. This study focuses exclusively on short-term treatment from eight to twenty four sessions in the therapeutic center, along the adolescents and their families. The participants (adolescent and family), signed an informed consent, knowing the treatment procedure and of course being monitored. The results indicated that the brief strategic family therapy reduces relapse rates in alcohol recovery, the ideal of this research is to analyze the perception of a group of teen alcohol addicts link with his family in the recovery process.

Key words: brief strategic family therapy , alcoholism, adolescents , addiction , rehabilitation, relapse treatment.

TABLA DE CONTENIDO

Resumen	4
Abstract	5
INTRODUCCIÓN AL PROBLEMA	7
Antecedentes.....	8
El problema.....	10
Hipótesis.....	12
Pregunta de investigación.....	14
Contexto y marco teórico.....	14
El propósito del estudio.....	14
El significado del estudio.....	15
Definición de términos.....	15
Presunciones del autor del estudio.....	16
Supuestos del estudio.....	17
Resumen.....	17
REVISIÓN DE LA LITERATURA	18
Géneros de literatura incluidos en la revisión.....	18
Pasos en el proceso de revisión de la literatura.....	18
Formato de la revisión de la literatura.....	18
METODOLOGÍA Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	24
Justificación de la metodología seleccionada.....	24
Herramienta de investigación utilizada.....	25
Descripción de participantes.....	25
Fuentes y recolección de datos.....	26
ANÁLISIS DE DATOS	27
Detalles del análisis.....	27
Importancia del estudio.....	28
Resumen de sesgos del autor.....	29
CONCLUSIONES	30
Respuesta a la pregunta de investigación	30
Limitaciones de estudio.....	30
Recomendaciones para futuros estudios	31
Resumen general.....	31
REFERENCIAS	34
ANEXO A: Poster	36
ANEXO B: Consentimiento Informado	37

INTRODUCCIÓN AL PROBLEMA

Actualmente, según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censo (INEC), más de novecientos mil ecuatorianos consumen alcohol, y la mayoría inician en la adolescencia (INEC, 2011). INEC menciona que quienes probaron por primera vez algún tipo de alcohol fueron por su familia o después recolectando dinero entre amigos, siendo el 2,5% de jóvenes entre 12 y 18 años de edad. Los adolescentes que consumen alcohol a temprana edad, continúan haciéndolo durante su etapa de juventud. Por tanto, dentro de los resultados estadísticos del INEC, el grupo que consume más alcohol son personas entre 19 y 24 años de edad. De esta manera, conforme a la investigación, quise enfocarme en este grupo de personas, analizando las causas y la importancia del papel familiar en el proceso de recuperación.

Las familias son esenciales en el desarrollo de planes terapéuticos, reduce las altas tasas de decepciones terapéuticos por abandonos de la desintoxicación (Becoña & Còrtes, 2008), aumenta el compromiso y responsabilidad de los pacientes junto a sus familias con los programas de rehabilitación, mejora el funcionamiento familiar y es importante mencionar que normaliza a los pacientes respectivamente a su incorporación social. El adolescente al estar encerrado por varios meses en una clínica terapéutica, puede llegar a crear en él/ella sentimientos de odio, de inseguridad, de miedo, de culpa. Y en el proceso de rehabilitación el terapeuta no logra sanar estas emociones, a medida que no adhiere la realidad con el presente, refiriéndose a que en algún momento el paciente va a salir de la clínica terapéutica y se va a exponer con la sociedad, en primer plano con su familia. La familia es un sistema y por lo tanto lo que afecta a un miembro de la familia, afecta a todos

los miembros del sistema familiar (Hilarsky, 2005). Es importante analizar cómo funciona el sistema familiar dentro y fuera del proceso de rehabilitación

Antecedentes

La historia de terapia familiar estratégica breve en alcoholismo: una breve reseña.

Terapia familiar estratégica breve es un modelo que inició con la resolución de problemas de Haley y Madanes y las aportaciones del grupo Milán (Thompson, 2005), lo ideal de este enfoque es que se orienta a la solución de conflictos y va construyendo una solución en base al presente, es decir, a la situación social inmediata del paciente. Lo interesante de terapia familiar estratégica breve es que logra conocer y entender cómo la familia intenta solucionar sus problemas, considerando que las resoluciones logradas que no son eficaces pueden aumentar el problema o transformarse en sí mismo en un conflicto más grave. Dentro de este modelo, se necesita conocer las creencias, cultura, ideas, lenguaje de la familia, de modo que el problema se vea por medio de la visión de los miembros, y partir de ahí, considerando los valores y el compromiso que son los que establecen la manera en que manejan y controlan el problema, más las dificultades para cambiar.

El modelo estratégico mira a las familias normales como familias muy flexibles, con una serie de comportamientos para manejar los conflictos. Mientras que las familias disfuncionales son estrictas y tiene pocas alternativas para dar soluciones a los problemas. El papel del terapeuta estratégico breve define en conocimientos conductuales el problema y empieza un plan de intervención con el fin de cambiar patrones disfuncionales familiares (Garmendia, 2012). El presente modelo es uno de los tratamientos más utilizados en los últimos 25 años, demostrando eficacia en el tratamiento de adolescentes que consumen alcohol.

El tema de investigación proviene de una intervención breve que se emplea con adolescentes que consumen alcohol y que se encuentran en una clínica de rehabilitación, de manera que se incorpora a la familia en el tratamiento que dura entre ocho y veinte y cuatro sesiones, dependiendo de la severidad del problema (Bourne, Fox & Albrecht, 2007). Es un tratamiento breve y estratégico, significa, que es planificado y se focaliza en el problema.

El uso de alcohol es ideado como señal de malestar del funcionamiento de la familia y la terapia estratégica breve se va a situar en la función de los síntomas en el sistema familiar (Ochoa, Madoz & Natividad, 2009). Según el modelo sistémico, el consumo de alcohol por adolescentes son síntomas que indican que el sistema familiar funciona incorrectamente. Es decir, que si la familia es un sistema, y lo que afecta a un miembro de la familia razonablemente afectará a todos los miembros de la familia.

La intervención del terapeuta es centrarse en los patrones del sistema familiar, analizar los vínculos, y eliminar los patrones interactivos que se relacionan a los comportamientos que indica que el adolescente consume y abusa de alcohol (Alcalá, Moreno & Gálvez, 2002). El tratamiento, es un programa orientado a que el adolescente deje de consumir alcohol y pare las conductas conflictivas, y modificar patrones de interacción familiar que conserva el síntoma.

El modelo estratégico breve determina que los cambios en el sistema familiar con adolescentes consumidores de alcohol se relacionan con: el vínculo entre el adolescente y su familia, más la alianza que se ha creado con el terapeuta. Por otro lado, cómo se reestructuran los patrones de interacción, que conductas son las que afectan en la alianza familiar (Bowen, 1978). El terapeuta debe reforzar conductas funcionales que pongan en acción habilidades adaptativas (Whitaker, 1978), es decir, que la familia trabaje en

habilidades que resulten funcionales y puedan tratar la conducta de consumo de alcohol en el adolescente. De esta manera, es primordial llevar a cabo las sesiones establecidas, y al terminar el tratamiento, hacer un seguimiento, que esto sea parte del compromiso familiar.

El problema

A pesar de que las investigaciones en el tema sean cuantiosas, es importante mencionar que con el paso del tiempo se ha descubierto distintos tipos de adicciones a sustancias, y el ámbito es muy extenso. Empezando con la historia del alcohol, que sin duda es parte de nuestra sociedad y cultura durante siglos. El consumo de alcohol, ha ocasionado controversias, mitos, incomprensiones y prejuicios. Cómo mencionan algunos historiadores, el alcohol tiene efectos que se relacionan con lo divino y se asocian a rituales religiosos, esto podemos verlo en todas las culturas. Ecuador, 8 de cada 10 ecuatorianos dicen tener una afiliación religiosa, son cristianos (INEC, 2011), y para los cristianos, el vino es una de las materias de eucaristía, que representa la sangre de Cristo.

Por otro lado, el hombre ha encontrado nutrición física, o cura para sus enfermedades, influenciar el humor, buscar excitación o relajación, es decir, que el hombre buscó en el alcohol aislarse del mundo, de sus problemas. De manera, que el alcohol causa sentimientos placenteros, tiene una habilidad de asociarse a los receptores GABA de nuestro cerebro. La explicación es que dichos receptores disminuyen la actividad de las neuronas en las que se localizan, y cuando el alcohol se une a ellos, libera esa actividad y relaja nuestras inhibiciones (Ochoa, Madoz & Natividad, 2009). Son factores que influyen en el consumo de alcohol y prevalece en los adolescentes.

El consumo de alcohol a pasar los años, ha dejado de ser asunto de apetito o gusto. Ahora, consumir alcohol y llegar a emborracharse es una manera de ser parte de un grupo y

mantener amigos. Christine Griffin (2010), profesora de la Universidad de Bath, durante una conferencia sobre la Sociedad Británica de Psicología, se basó en un estudio sobre el consumo de alcohol en los adolescentes británicos (Gil, 2010). Explicó que actualmente hay una norma de vida social, en donde los adolescentes solucionan sus problemas y hacen amigos al estar en estado etílico. Muchos de ellos no llevan una buena relación con su familia, por tanto buscan fuera de ese sistema, personas que se sientan igual a ellos.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), adicciones se refiere a la enfermedad física y psicoemocional compuesta por deseos que envuelven los sentimientos y pensamientos de quién la padece. Existen dos tipos de adicción, con sustancias, donde se encuentra el alcoholismo, y sin sustancias (OMS, 2015). Me he centrado en la adicción al alcohol, para esto basándose en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales (APA, 2002), utilizado por psicólogos y psiquiatras a nivel mundial, investiga varios criterios para diagnosticar que una persona es dependiente a sustancias, e indica que un patrón mal adaptativo que lleve a un malestar o deterioro clínicamente demostrativo en la persona padece de alcoholismo.

Referente a lo mencionado anteriormente, los adolescentes que consumen alcohol sin duda, se encuentran en problemas, es un síntoma de que algo malo está sucediendo con ellos y con su alrededor. Los factores familiares, conflictos y el déficit de los vínculos, son predictores de inicio de alcohol y su consumo regular. El problema es que el adolescente cuando es adicto en recuperación, las terapias se centran en él/ella, en la culpa, en las razones que llevaron al consumo, pero no ve soluciones, y las soluciones se presentan en el aquí y ahora.

Con lo dicho, quise profundizar este tema y dirigirme a un solo grupo de población que son adolescentes, en el consumo de alcohol que es la puerta de otras sustancias, y en un tratamiento terapéutico breve dentro del proceso de rehabilitación, con un seguimiento, que todo el sistema familiar se involucre. Hay un déficit de información en el tema y los terapeutas ecuatorianos necesitan antecedentes y datos reales del mismo país. Por ello el objetivo de este estudio es trabajar con el sistema familiar en un proceso de rehabilitación y dar a conocer que en Ecuador hay centros de rehabilitación donde el trato no es humano, no hay profesionalismo, no hay valores, y no se hace un seguimiento, detrás de cada adolescente adicto hay una historia diferente, no se puede tratar a todos con el mismo procedimiento.

Para evaluar la eficacia de terapia familiar hay limitaciones, conseguir el compromiso de los pacientes y sus familias con los programas de rehabilitación, fomentar el funcionamiento familiar y disminuir el uso de alcohol pos tratamiento.

Hipótesis

En Ecuador hay 85.000 personas que tienen adicción a las drogas. Entre ellos 5000 necesitan internamiento por consumo de sustancias. Cada persona tiene su historia, son de diferentes estratos sociales, tanto hombres como mujeres, desde los 16 a 65 años de edad aproximadamente (Ortega, 2014). Se reconoce que hay un déficit de lugares gratuitos y el tratamiento en lugares privados no son los adecuados, no interviene la familia del paciente y vuelven a recaer en el consumo, porque no se han solucionado problemas. Igualmente, los internos pueden permanecer en la clínica de rehabilitación entre tres y seis meses, siendo un promedio de tiempo para la recuperación de un paciente. Después de este período, se requiere cumplir con un seguimiento. Tomando en cuenta estudios previos acerca del tema

de investigación la hipótesis de este estudio es la terapia familiar estratégica breve reduce las tasas de recaída en la recuperación del consumo de alcohol en adolescentes. Las terapias centradas en las familias de adolescentes alcohólicos logran eficacia en obtener compromiso familiar en el proceso de rehabilitación que las intervenciones individuales o grupales. Una hipótesis de la solución es que en el proceso de rehabilitación la intervención de la familia consigue reducir el nivel de recaída en el tratamiento de consumo de alcohol en adolescentes. Dentro de las sesiones terapéuticas incorporar a la familia es dar sentido a la unión, de pertenecer a alguien, de ser parte de un sistema, y lo ideal es compartir el propósito de la terapia. La intención de la terapia es centrarse en el presente, viendo soluciones a los problemas que se están dando. Es decir, mejorar dinámicas de funcionamiento familiar, con el fin de que el paciente no sienta culpa absoluta, y que cada miembro de la familia vea que cada uno tiene un rol, cada uno aporta en algo, y que si un patrón afecta a una persona, afecta a todo el sistema familiar.

Sin duda, la terapia familiar estratégica breve, se diferencia de otras terapias, por su metodología y el tiempo. Este modelo se centra en la solución de problemas, y en realidad el paciente al hablar de sus propios asuntos o conflictos sin llegar a legítimas conclusiones ya no encuentra un sentido. Lo ideal, es ver resultados cuánto antes, y convertir la sicoterapia en breve y enfocada a soluciones (Marcos & Garrido, 2009). La terapia estratégica breve suele ser de 30 a 45 minutos, y el formato de la sesión es reunir al paciente con su familia, y analizar cómo se relacionan, que rol lleva cada uno, y en ese momento directamente preguntarles les gustaría cambiar. Previamente a ello, se toma un breve contexto, y se identifica el problema. Se explora que ha realizado cada miembro de la familia para solucionar el problema que le lleva la terapia, y se examina las soluciones obtenidas que más

que solucionarlo, la familia ha logrado mantener esos patrones que dan buen funcionamiento a la familia.

Pregunta de investigación

Conforme a la hipótesis planteada anteriormente, se manifestó la siguiente pregunta de investigación: ¿Cómo y hasta qué punto la terapia familiar estratégica breve reduce las tasas de recaída en la recuperación del consumo de alcohol en adolescentes ecuatorianos?

Contexto y marco teórico

El proceso de rehabilitación de consumo de alcohol en adolescentes se puede analizar bajo distintas perspectivas, sin embargo, este estudio se guiará por un enfoque psicológico. Dentro de la rama de psicología, existen varias teorías, dicho estudio se centra en la terapia familiar estratégica breve, que tiene una visión integrativa. En el tratamiento de abuso de alcohol, el cliente es el paciente identificado, es el miembro de la familia que se presenta con el conflicto de abuso de alcohol. En la terapia familiar, el objetivo del proceso de rehabilitación es integrar las necesidades de todo el sistema familiar, dicha terapia se orienta en las relaciones familiares y cómo dichos vínculos afectan al paciente identificado y a al resto de los miembros de la familia (Droguett, 2014), de manera que pueden perjudicar o ayudar. El enfoque del tratamiento de la terapia familiar es intervenir con estos esquemas liosos de relaciones y modificar con el objetivo de alcanzar un cambio beneficioso para todo el sistema familiar. Los cambios provocan cambios en otras partes del sistema, es decir, que esos cambios pueden favorecer a los conflictos o a las resoluciones.

El propósito del estudio.

Este estudio tuvo como propósito fundamental encontrar la importancia que tiene la familia en un proceso de recuperación del consumo de alcohol en adolescentes. Más allá del

apoyo y compromiso que cada miembro da en el tratamiento, es analizar cómo la conducta individual de cada miembro se interrelaciona a través del proceso de causalidad circular. La cuál indica que si un miembro de la familia cambia su comportamiento, los otros también cambiarán la suya, es una consecuencia. Demuestra que es absurdo saber qué se dio primero, si el consumo y abuso de alcohol o conductas facilitadoras.

El significado del estudio.

El significado de este estudio va más allá de un contexto personal. Efectivamente, el objetivo principal es poder compartir y proporcionar información específica tanto a terapeutas del Ecuador, como a familias que tienen familiares que se encuentran en clínicas de rehabilitación. Anteriormente fue mencionado en la introducción, que el presente tema de estudio se ha investigado en Estados Unidos, empero, en Latinoamérica no hay mucha información, y sucede esto por temas culturales. De modo que este trabajo podrá utilizarse como herramienta para estudios posteriores en el contenido. Igualmente podrá facilitar a estudiantes de psicología y a terapeutas que se centren en el tema de adicciones.

Definición de términos

Terapia familiar.- método especial de tratamiento de los desórdenes emocionales, utiliza un grupo natural, primario, la familia (Nolasco, 1988).

Terapia familiar estratégica breve.- es un modo abreviado de la intervención que se centra en los problemas específicos de la familia (Droguett, 2014).

Sistema familiar.- está organizado sobre la base del apoyo, regulación, alimentación y socialización de sus miembros (Sánchez, 2010).

Alcoholismo.-síntomas de abstinencia, al disminuir o suprimir voluntaria o involuntariamente la ingesta de alcohol, por déficit del control del consumo (Moreno, Olmos & Martínez 2007).

Rehabilitación de consumo de alcohol.- tratamiento de intervención que se realiza con la finalidad de conseguir desintoxicación parcial o total en la persona como consecuencia al consumo de alcohol (Becoña & Còrtes, 2008).

Recaída al consumo de alcohol.- proceso de retroceso a los patrones de comportamientos y pensamientos típicos de la adicción activa, y que llevan de vuelta al uso (Alvarado, 2014).

Síndrome de abstinencia.- síntomas observados cuando una persona disminuye o detiene el consumo de alcohol después de un largo período de ingesta (Moreno, Olmo & Martínez, 2007).

Presunciones del autor del estudio

En este estudio se presume que todas las familias de los participantes van a cumplir con el proceso terapéutico, se van a comprometer y van a estar dispuestos en el seguimiento.

En su gran mayoría los artículos referenciados en este trabajo proceden de Norteamérica y de la Unión Europea, de manera, que se deduce que los resultados obtenidos en las investigaciones extranjeras puedan ser empleadas como soporte en el contexto ecuatoriano.

Supuestos del estudio

El presente estudio ofrecerá información significativa e iniciadora acerca de una alternativa de tratamiento para reducir la tasa de recaída en la recuperación del consumo de alcohol en adolescentes con la intervención de sus familias por un breve período.

Se supone que los resultados encontrados en este estudio podrán ser útiles como herramienta para trabajos futuros. El tema de investigación podrá ser utilizado en centros de rehabilitación, y podrá ser empleado no solamente a adolescentes sino a toda la población ecuatoriana que se encuentre en un proceso de recuperación.

Resumen

A continuación se encuentra la Revisión de la Literatura que se divide en cuatro partes. Posteriormente esta la explicación de la metodología de investigación aplicada, el análisis de datos encontrados, y las conclusiones y discusión.

REVISIÓN DE LA LITERATURA

Géneros de literatura incluidos en la revisión

Fuentes.

Para ampliar una revisión de literatura adecuada, se seleccionó una extensa rama de fuentes. Se utilizaron libros de psicología centrados en terapia familiar estratégica breve y/o el consumo de alcohol en adolescentes. Los libros citados proceden de autores especialistas en el tema y demuestran información y resultados existentes acerca del mismo.

Asimismo, se utilizaron artículos académicos originarios de revistas estadounidenses y europeas, enfocados en psicología y psiquiatría. Se rechazaron páginas de internet no confiables, y fuentes de revistas, artículos y libros no científicos.

Pasos en el proceso de revisión de la literatura

Dentro de una clase de Terapia Familiar dictada por el Dr. Esteban Utreras en la Universidad San Francisco de Quito, se dio la oportunidad de investigar la importancia del rol familiar en conductas de adolescentes. Consecuente con esta experiencia, se presentó la oportunidad de estar presente en un congreso de psicología, *The Evolution of Psychology*, que trató temas de adicciones. A partir de ello, se realizó una lluvia de ideas con palabras claves para proceder con la revisión de literatura, de modo, que todo quede expuesto a lo largo del estudio.

Formato de la revisión de la literatura

El diseño de la revisión de literatura se basa en un formato por tema, significa, que se escogieron los puntos más destacados y se profundizaron. Primeramente, se presentará: consumo de alcohol en adolescentes, como sub temas: 1) factores familiares, 2) factores personales, 3) recaída. El segundo tema es terapia familiar estratégica breve como

alternativa de tratamiento, como sub temas: 1) proceso de intervención psicoterapéutica, 2) significado de familia dentro del proceso de rehabilitación.

Tema 1. Consumo de alcohol en adolescentes.

El consumo de alcohol entre los adolescentes, inicia a una edad temprana, es una etapa temporal que provoca desestabilidad e inseguridad. Puede darse por una presión social negativa que ejerce el medio, factores familiares, emocionales, influyen directa o indirectamente al adolescente, que de una manera, está buscando su identidad y por ende, es frágil ante cualquier tipo de presión (Espada, Méndez, Griffin & Botvin, 2013). En su gran mayoría, los adolescentes al tratar de evitar conflictos que conduce a los cambios físicos, psicológicos y sociales, se van por salidas fáciles y rápidas hacia adicciones por medio del consumo de alcohol. Las consecuencias del acto no se notan en un inicio, ya que ellos lo ven como algo positivo y próspero, porque estas conductas adictivas en la adolescencia provocan placer, consuelo a corto plazo. No obstante, el consumo persistente de alcohol inicia a ver y sentir efectos negativos que envuelve a su familia y contexto social.

Factores familiares.

Cada factor del sistema familiar como la relación entre los padres, relación con los hijos, las creencias, valores, formas de educar, problemas, pueden interactuar de varias formas, en fin, define quiénes somos y cómo nos relacionamos con el resto. Se conoce que durante la niñez y adolescencia los padres tienen un gran rol en el desarrollo de los valores sociales y la manera de adoptar actitudes sociales y respuestas empáticas (Lerner & Steinberg, 2004). De modo, que la existencia de conflictos de vínculo en la familia influyen como un factor de riesgo en estudios sobre adicciones (Lerner & Steinberg, 2004).

Hay una relación entre factores familiares y el consumo de alcohol, la unión familiar, es un elemento importante. Falta de relaciones afectivas con los padres, aislamiento del adolescente de la familia, rechazo de los padres, vínculos de dependencia, desconfianza, falta de amor; conflictos maritales, hogar infeliz, estrés, trauma, disconformidad familiar (Méndez & Espada, 1999). Son factores que influyen al consumo de alcohol, de igual manera, la disciplina como se lleva en casa, como la falta de reglas, límites, castigos, falta de comunicación de los padres con el adolescente son riesgos que inducen al consumo.

Al establecer una relación adolescente y padres, es de excelencia la manera en que el hijo/a percibe y sigue esos patrones, creando estabilidad positiva de afecto, por tanto, la salud psicológica del adolescente prima como perspectiva positiva.

Factores personales.

Los problemas personales son parte de factores de riesgo ya que el adolescente puede intentar aliviar su malestar recurriendo al alcohol. La adolescencia es una etapa en la que los chicos/as están en busca de identidad, por ende, se conoce que el consumo de alcohol se relaciona con pobre autoestima y locus de control externo (Papalia, 2007). El alcohol siendo una droga depresiva, un tranquilizante, al consumidor le pone en estado depresivo, dependiendo cómo se sienta de acuerdo a su estado anímico. Es decir, si el adolescente se encuentra ansioso o deprimido, al consumir alcohol, su locus de control se conecta con los receptores GABA y su estado de ánimo cambia a corto plazo. Los factores personales actúan facilitando la iniciación y aumento de consumo de alcohol, y este impacto se da en adolescentes psicológicamente vulnerables, que sus habilidades sociales y académicas tiene un déficit.

Recaída.

Recaída es un regreso al uso de alcohol, de la misma forma que el adolescente usaba antes de iniciar un programa de rehabilitación. El adolescente que se había convertido en dependiente y había eliminado el uso de alcohol, retorna a él. Regresa al patrón de conducta (Álvarez, 2011). Hay factores que llevan a la recaída, sucesos como estados emocionales negativos del adolescente, experiencias de frustración, ira, depresión, ansiedad. Cuando el proceso terapéutico no es el adecuado y el paciente al salir del centro de rehabilitación, no ha trabajado con sus emociones, y lo que nunca reveló lo transfiere en la recaída, en el consumo de alcohol.

Por otro lado, la prueba de control personal, es una situación de riesgo, que es la prueba de fuerza de voluntad, el intento para probar la propia capacidad para dejar de consumir alcohol solo una vez, sin perder el control (Álvarez, 2011). Conforme a lo mencionado, dentro del proceso terapéutico es primordial tratar los vínculos el paciente, sea con su familia y con antiguos amigos, porque hay una necesidad de aprobación social y frustraciones, no hay presionar al pacientes, él/ella es quién lleva su proceso. Y debe trabajar en su autoconfianza, tomando en cuenta que hay una sociedad que pueda presionar, por ello lo ideal es desarrollar habilidades sociales para enfrentarse a la sociedad.

Tema 2. Terapia familiar estratégica breve como alternativa de tratamiento.

La terapia familiar estratégica breve favorece en el compromiso de las familias en el tratamiento de familias disfuncionales, y por tanto, es una guía para encontrar patrones que lleven a una dinámica de funcionamiento familiar. Es un modelo que se basa en la conexión emocional de todos los miembros de la familia, conociendo lo que cada uno piensa y hace dentro del sistema familiar, qué papel tiene cada uno (Haley, 1968). Es interesante como se

centra en la solución de problemas en un breve período, de modo, que no fatiga al paciente ni a la familia en hablar de algo sin concusión. La manera como solucionan los problemas, es un patrón de conducta, que se analiza si es bueno o malo, y como mantener para que siga funcionando.

Proceso de intervención psicoterapéutica.

La intervención de la terapia familiar en el tratamiento de consumo de alcohol en adolescentes ayuda a la familia a crear conciencia de sus necesidades y proporciona recuperación perpetua y positiva. La terapia familiar se centra en el presente y mejora la comunicación. El terapeuta guía a los miembros de la familia a hacer cambios interpersonales, intrapersonales y en el contexto que afecta al adolescente a consumir alcohol. Todos los miembros son un sistema, que comprenden que sucede y en qué deben actuar, a medida que el cambio se da, la familia previene la recaída (Haley, 1968).

La intervención psicoterapéutica es importante en el proceso de recuperación de consumo de alcohol, de manera que asegura que todos los miembros de la familia puedan expresar su sentir, y en el ambiente crear seguridad. Lo magnífico es que pueden expresar, identificar y validar sentimientos reprimidos como el miedo, culpa, preocupación.

El terapeuta dentro de terapia busca las estructuras de relación nulas, como la alteración de los roles de padre e hijo, y patrones de comunicación carente. En fin, los cambios tendrán lugar dentro del sistema familiar y consecutivamente causará cambios en el individuo que consume alcohol.

Significado de familia dentro del proceso de rehabilitación.

En el proceso de rehabilitación de consumo de alcohol en adolescentes, la familia es un soporte para el cuidado del consumo, integrándose de modo activo en las intervenciones

terapéuticas. Cuando la familia tiene conocimiento del proceso de la adicción se involucra en el tratamiento, y es evidente que el paciente tiene mejor pronóstico de recuperación (Sánchez & Tomás, 2002). El paciente no se siente solo, tiene apoyo y todos van desarrollando capacidades para enfrentar dificultades, enfocándose en sentimientos de culpa, ira, y recreando armonía en las relaciones de la familia.

Al intervenir a la familia en el tratamiento, favorece la restauración de jerarquías, identifica formas adecuadas de comunicación, se fomenta habilidades afectivas. El momento que el paciente regrese a casa, la familia debe estar dispuesta y en capacidad de usar las herramientas adquiridas durante el proceso de rehabilitación, debe asumir actitudes y conductas que mantengan los logros obtenidos. Los roles de cada miembro de la familia se define bien y así la comunicación será clara y precisa.

METODOLOGIA Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Este estudio es realizado con la metodología cualitativa, su objetivo es emplear un tratamiento alternativo en sesiones terapéuticas, por tanto, se interviene a la familia del adolescente en proceso de rehabilitación de consumo de alcohol que se encuentra interno en una clínica de recuperación. Se realizan preguntas abiertas, y se dirige a una sesión terapéutica con un enfoque estratégico breve.

La razón por la cual se eligió este modelo para responder a la pregunta de estudio, es que profundiza el tema de investigación. El punto clave de este estudio, es que los participantes son parte de un centro de adicciones, y con la participación voluntaria y el permiso de sus padres, se realiza las sesiones terapéuticas.

Se mencionó anteriormente que el tratamiento se trata de 8 a 24 sesiones, cada sesión dura 45 minutos, y no se realizan confrontaciones, todos los miembros de la familia son parte de la terapia. Cabe recalcar que el método cualitativo se utiliza en muestras pequeñas, enfocadas a un tema específico, en este caso la recuperación del consumo de alcohol en adolescentes que se encuentran en una clínica de rehabilitación. Este fue un breve resumen de la metodología optada. A continuación se indicará un razonamiento más exacto.

Justificación de la metodología seleccionada

Este estudio se realiza en base a un método cualitativo. Dentro de las sesiones terapéuticas con la familia el objetivo es ver como el modelo empleado de terapia reduce las tasas de recaída en la recuperación del consumo de alcohol. La metodología elegida responde a la pregunta de investigación, porque busca adquirir información en profundidad

con el fin de poder comprender la conducta de cada miembro de la familia y las razones por las que realizan tal conducta.

Herramienta de investigación utilizada

Este estudio es un experimento y caso de estudio, antes de explicar con detalle cada herramienta de investigación, cabe mencionar que es primordial un consentimiento informado, expuesto de manera clara y detallada, dando a conocer los parámetros del estudio. Es un paso con un fin ético, para que los participantes junto a su familia estén informados cuál es su contribución. La participación es voluntaria y quienes estén dispuestos a participar en esta investigación, el consentimiento informado es dirigida a los padres y adolescentes.

Una vez aprobado el consentimiento informado, se inicia las sesiones terapéuticas y en las tres primeras sesiones se establece cuantas sesiones se llevará acabo. Siendo un estudio de caso, tiene como objetivo obtener un conocimiento amplio de lo que sucede en cada familia, con respecto a la recuperación del consumo de alcohol. Y sirve para diagnosticar y brindar soluciones en el ámbito de las relaciones y roles familiares.

El método experimental, en este estudio afirma que la terapia familiar estratégica breve reduce las tasas de recaída en la recuperación del consumo de alcohol, siendo variable dependiente la tasa de recaída y el modelo de terapia empleado es variable independiente.

Descripción de participantes

Número.

Estudio conformado por 6 adolescentes internos en el centro de adicciones y sus familias (no se conoce cuantos integrantes hay en cada familia).

Género.

Hombres y mujeres. Los pacientes son adolescentes hombres. (no se conoce cuantas mujeres y hombres hay en todas las familias).

Nivel socioeconómico.

El nivel socioeconómico no es relevante en este estudio.

Características especiales relacionadas con el estudio.

Es muy probable que no todos los miembros de la familia puedan o quieran asistir a terapia familiar.

Fuentes y recolección de datos

La información y resultados provienen de los pacientes de un centro de adicciones en la ciudad de Quito, pacientes que están internos por consumo de alcohol, llevan un período de tres meses en la que han recibido solo terapia individual, y ahora se empleará un nuevo programa de tratamiento.

La recolección de datos se obtendrá mediante las sesiones terapéuticas que se llevaran a cabo en 45 minutos. El terapeuta no se aliará a un miembro de la familia, por el contrario creará una alianza terapéutica con el sistema familiar.

ANÁLISIS DE DATOS

Detalles del análisis

La revisión de la literatura y la metodología empleada demostró, que el programa de tratamiento al emplear terapia familiar estratégica breve reduce las tasas de recaída de consumo de alcohol en adolescentes. De modo, que se observa que la terapia familiar es un modelo que beneficia a encontrar patrones disfuncionales y al involucrar a todo el sistema familiar centrarse en un problema, y dar soluciones breves sin alejarse del tema.

Se conoce que hay estudios en los que terapia estratégica breve es muy efectiva para modificar conductas mal adaptativas en adolescentes, sin embargo, la terapia familiar llama a todos los integrantes y se analizan factores familiares, personales, y se refuerza autoestima, seguridad, confianza y comunicación.

Una vez que las sesiones terapéuticas vayan en marcha, se reporta que la familia es un soporte para el adicto en recuperación, y sentimientos de culpa, de ira, ansiedad van disminuyendo, de manera que van adoptándose a un reestructuración familiar. Se conoce los roles de cada miembro de la familia, cada uno da su compromiso de ser parte de este tratamiento. Sin duda, es importante mencionar que hay varios enfoques terapéuticos que se dirigen a la recuperación de alcohol. Sin embargo, con este programa se figura que la presencia de toda la familia, y centrarse en un problema dando soluciones directas y breves hacen que el paciente retome y fomente su confianza. Y analice qué lo llevo al consumo de alcohol, entre otras conductas que van saliendo en sesiones terapéuticas.

Cómo se citó anteriormente, hay ciertos factores que influyen al consumo de alcohol, pero de la misma forma, aquellos factores son las soluciones del conflicto, y son situaciones reprimidas que son exploradas por el modelo estratégico breve. Hay que tomar en cuenta,

que no se puede trabajar con todos los pacientes con la misma estructura o formato, ya que todos tienen diferentes problemas, cultura, educación, disciplina. Pero la idea es enfocarse en este modelo estratégico breve, que la terapia se oriente a soluciones a corto plazo, no se trata de confrontar, ya que es una manera de ofender y de hacer de menos a la otra persona, eso creará resentimiento.

Al analizar los datos del programa es fundamental recalcar que al culminar con las sesiones terapéuticas, se hará un seguimiento ambulatorio. No se debe perder la estructura modificada, así podremos medir la eficacia y validez de terapia familiar estratégica breve en el proceso de rehabilitación de consumo de alcohol en adolescentes.

La parte ética es primordial en un estudio como el presente, ya que si la familia quiere parar y abandonar el tratamiento, tiene todo el derecho de hacerlo, hay un compromiso de la familia en apoyar y reconocer lo que está sucediendo actualmente, y si ellos quieren sanar lo harán voluntariamente, por el contrario si hay presión, no se llevará a un buen resultado, se estanca el tratamiento o puede convertirse en un problema más grave.

Importancia del estudio

Este estudio fue realizado con el objetivo de reducir las tasas de consumo de alcohol en adolescentes, latentemente este estudio podría contribuir a centros de adicciones, en los que solamente se basan en terapias individuales y grupales, sin incorporar a la familia en sesiones terapéuticas. El estudio presente servirá para aquellos terapeutas que se enfrenten en terapias relacionadas a adicciones. Es importante este estudio, porque en el Ecuador no hay eficientes tratamientos con tratos justos a los adictos en recuperación. Se presume que

los pacientes sentirán mayor confianza en ellos y se aliarán a su terapeuta y familia, no temerán a enfrentarse con la sociedad.

Se debería aplicar este programa de tratamiento alternativos en las clínicas de rehabilitación, que la recuperación sea breve y no sientan los pacientes que son enfermos, y que se encuentran en una cárcel. Debe implementarse actividades que den importancia a las emociones, deseos de cada interno. Dicho modelo de tratamientos se ha empleado en Estados Unidos y se ha obtenido los mejores resultados, en que la tasa de recaída reduce al consumo de alcohol por la presencia de la familia, el apoyo, la reestructuración familiar, y se dan soluciones precisas y breves.

Resumen de sesgos del autor

Al emplear el programa de tratamiento en un centro de adicciones, debe dirigirse a todos los miembros del centro, no sólo tomar en cuenta la población de adolescentes, y eso puede ser un error. Sería interesante conocer cómo este programa de tratamiento actúa en adultos, suponiendo el caso que sean padres de familia, y poder integrar a sus hijos. Habría sido sugestivo agrupar la perspectiva del programa de tratamiento con todas las edades, para tener una perspectiva de cómo se llevaría esa terapia en adultos.

CONCLUSIONES

Respuesta a la pregunta de investigación

¿La terapia familiar estratégica breve reduce las tasas de recaída de consumo de alcohol en adolescentes?

En base a este estudio, al emplear terapia familiar estratégica breve en un proceso de rehabilitación de consumo de alcohol en adolescentes que se encuentran internos en un centro de adicciones, la tasa de recaída de consumo disminuye. En efecto, los resultados indican que al trabajar con el sistema familiar y dando soluciones conjuntamente el paciente se siente en zona de confort y su confianza crece y se prepara para enfrentarse a la sociedad con el apoyo de su núcleo familiar una vez que se hayan llevado y solucionado conflictos tanto internos como externos entre ellos.

Limitaciones del estudio

Este programa es un estudio que se realiza con una muestra limitada, de manera, que en el centro de adicciones al que se orienta hay un porcentaje de adolescentes y sólo hombres. Y los resultados podrían variar si se emplea este programa a adultos. Los participantes pertenecen a distintos estratos socioeconómicos. Siendo un centro de adicciones privado, los especializados se niegan a probar distintos enfoques, modelos terapéuticos.

Otra limitación es que, si se realizaría este programa en centros públicos los resultados podrían variar, por la razón que muchos de los internos se encuentran ahí más como refugiados que queriendo recuperarse, ya que es un lugar gratuito, por ende, no hay interés en rehabilitarse y/o involucrar a sus familias.

Recomendaciones para futuros estudios

Es un estudio que puede abrir la puerta a una cadena de investigaciones posteriores con respecto al tema de adicciones en general. Partiendo de esto, las recomendaciones que voy a proponer se centran en las limitaciones que se adjuntaron anteriormente.

Sería agradable poder emplear este programa en todos los centros de rehabilitación de Ecuador, fomentando el sentido de familia. Sugeriría abrir centros de adicciones donde hayan especialistas, y no sólo vivenciales, que son personas adictas en recuperación.

Conocen la experiencia, pero podría decir que la teoría también es importante para llevar un tratamiento en adicciones. Implementar enfoques integrativos que el terapeuta se centre y explore aspectos individuales, grupales y familiares.

Resumen general

Actualmente en Ecuador el acceso a tratamientos para adicciones aún no cubre a todos, es decir que no todos los adictos reciben ciertos tipos de terapias de rehabilitación. En el 2011 Ecuador, registró el porcentaje más alto de admisiones a tratamientos por el consumo de alcohol entre los países de Latinoamérica. Es un dato muy interesante, que manifiesta que un gran porcentaje de la población recurre al alcohol. La edad promedio de inicio de uso de alcohol es de 12 a 18 años de edad, inician en la etapa adolescente. Etapa donde surgen varios cambios tanto físicos, psíquicos y sociales, que les lleva a refugiarse, optar por una salida más fácil que calme al instante y por poco tiempo la sensación de malestar.

Como se habló en el estudio, existen distintos factores que influyen al consumo de alcohol, factores familiares, personales, sociales. Dichos elementos disfuncionales, llevan al adolescente al uso de alcohol, y el consumo constante es el que les lleva a una adicción. Al

culminar con el estudio presentado, basándose en literatura apropiada, hay un déficit de lugares especializados para tratar drogodependencia. Y en las clínicas de rehabilitación que son privadas, el costo es muy alto y el tratamiento no es el adecuado para los adictos en recuperación. Se realizan terapias individuales, grupales, pero no se integra a la familia ni se hace un seguimiento.

Es importante mencionar, que el tiempo de rehabilitación es muy extenso en los centros de adicciones y muchas veces no se trata el problema de raíz, no se da habilidades para enfrentarse con la sociedad. En fin, el plan del programa de tratamiento expuesto en este estudio, manifiesta que la terapia familiar estratégica breve reduce las tasas de consumo de alcohol en adolescentes. Siendo un modelo directo, que busca soluciones y un corto plazo involucrando a todo el sistema familiar, ya que hay posibles causas de la adicción, como la desintegración familiar.

Terapia familiar estratégica breve no indaga las causas profundas del conflicto, porque lo que se considera, no es la manera en que el conflicto se ha desarrollado en el pasado, por el contrario, cómo éste problema se mantiene en el presente. Lo primordial de este modelo terapéutico enfocado en la estructura de la familia, es que se guía más en el cómo que en el porqué. El terapeuta busca cómo funciona el problema que se vive dentro de la familia, concentrándose en la interacción existente y en los comportamientos notorios que mantienen el conflicto.

Es una perspectiva que rompe con las creencias del porqué surgió el problema, en este caso, por qué el adolescente consumió alcohol. Es un problema que permanece durante mucho tiempo, y el tratamiento sería extenso y tormentoso, tanto para el paciente y para la familia. Por tanto, este programa de tratamiento para reducir las tasas de recaída en el

consumo de alcohol en adolescentes, es una intervención radical, que reestructura la función de la familia, todos se comprometen en el proceso de rehabilitación. Cada sesión dura entre 30 y 45 minutos, y el tiempo de tratamiento es breve de 8 a 24 sesiones, dependiendo la severidad de cada historia del paciente.

Evidentemente, es un estudio interesante e importante para emplearlo en la comunidad drogodependiente, desde una visión estratégica, el problema se resuelve en el aquí y ahora, y después que se ha producido el cambio o el nuevo patrón, el conocimiento puede repetir y emplear patrones. La idea es reducir la conducta o eliminarla, y para ello el paciente tiene que sentirse seguro y en su zona de confort junto a su familia.

REFERENCIAS

Alcalá, M., Moreno, C. & Gálvez, L. (2002). Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en adolescentes, estudios de cortes. *Medicina de Familia*, 2, 81-87.

Alvarado, S. (2014). *Adicciones*. El proceso de recaída. Obtenido el 20 de septiembre 2015 de <http://adicciones.org/recuperacion/recaida.html>

Álvarez, A. (2011). El proceso de recaída en el alcoholismo. *Revista Hospital Psiquiátrico de la Habana*, 8(2). Obtenido el 5 de octubre de <http://www.revistahph.sld.cu/hph0211/hph12211.html>

American psychiatric association (APA). (2002). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-IV-TR. Barcelona: Masson.

Becoña, E. & Córtes, M. (2008). *Guía clínica de intervención psicológica en adicciones*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo.

Bourne, P., Fox, R. & Albrecht, G. (2007). *Alcoholism: Progress in research and treatment*. Academic Press. University of Michigan.

Bowen, M. (1978). *Family therapy in clinical practice*. New York: Jason Aronson.

Droguett, V. (2014). Terapia familiar breve estratégica en el tratamiento de adolescentes con consumo perjudicial de drogas. *Revista GPU*, 10; 1:64-70. Obtenido el 5 de octubre 2015 de http://revistagpu.cl/2014/GPU_marzo_2014_PDF/REV_Terapia_familiar.pdf

Espada, J., Méndez, F., Griffin, K. & Botvin, G. (2003). Adolescencia: Consumo de alcohol y otras drogas. *Papeles del Psicólogo*, n.84, pp.p-17. Universidad de Murcia, Universidad de Cornell, Universidad de Nueva York.

Garmendia, G. (2012). *Terapia familiar estratégica*. IEFAM Instituto de Entrenamiento en Pareja y Familia, A.C. Obtenido el 18 de septiembre 2015 de <http://iefam.com/blog/terapia-familiar-estrategica-2/>

Gil, P. (2010). Alcohol para hacer amigos. *Quo*. Obtenido el 2 de octubre 2015 de <http://www.quo.es/ser-humano/alcohol-para-hacer-amigos>

Haley, J. (1968). *Estrategias en psicoterapia*. Ed. Toray. Barcelona, España.

Hilarsky, C. (2005). *Addiction, assessment, and treatment with adolescents, adults, and families*. The Haworth Social Work Practice Press, 10 Alice Street, Binghamton, NY 13904-1580 USA.

Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2011). *Estadísticas Sociales*. Obtenido el 14 de septiembre 2015 de <http://www.inec.gob.ec/estadisticas/>

Lerner, R. & Steinberg, L. (2004). *Handbook of adolescent psychology*. John Wiley & Sons, Inc., New Jersey.

Marcos, J. & Garrido, M. (2009). La terapia familiar en el tratamiento de las adicciones. Colegio Oficial de Psicología de Andalucía Occidental, Universidad de Cádiz, Universidad de Huelva y Universidad de Sevilla. Vol., 27, número 2-3, págs. 339-362.

Méndez, F. & Espada, J. (1999). Papel de la familia en el inicio del consumo de alcohol. *IV Congreso Iberoamericano de Psicología de la Salud*. Granada.

Moreno, H., Olmos, R. & Martínez, C. (2007). Alcoholismo. *Medicine: Programa de Formación Médica Continuada Acreditada*, Serie 9, N.86. Obtenido el 20 de septiembre 2015 de <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2359889>

Nolasco, C. (1988). ¿Qué es la terapia familiar?. *EDUCACIÓN MÉDICA CONTÍNUA*. Obtenido el 20 de septiembre 2015 de <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/1988/pdf/Vol56-4-1988-11.pdf>

Ochoa, M., Madoz, A & Natividad, V. (2009). Diagnóstico y tratamiento de la dependencia de alcohol. *Medicina y seguridad del trabajo*, vol. 55 n.214 Madrid. Obtenido el 20 de septiembre 2015 de http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0465-546X2009000100003&script=sci_arttext&tlng=pt

Organización Mundial de la Salud (2015). Alcohol. Obtenido el 20 de septiembre 2015 de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>

Ortega, J. (2014). El único centro público para tratar la adicción a la droga está al límite. *El Comercio: Actualidad*. Obtenido el 20 de septiembre 2015 de <http://www.elcomercio.com/actualidad/unico-centro-publico-tratar-adiccion.html>

Papalia, D. (2007). *Psicología del desarrollo de la infancia a la adolescencia*. 9na ed. México.

Sánchez, E. & Tomás, V. (2002). Terapia breve en la adicción a drogas. *Papeles del Psicólogo*, n.83. Pags.49-54. Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos, España.

Sánchez, P. (2010). El enfoque estructural de Salvador Minuchin. *Desde la psicología*. Obtenido el 20 de septiembre 2015 de <http://petosa.blogs.uv.es/2010/02/25/el-enfoque-estructural-de-salvador-minuchin/>

Thompson, S. (2005). Family-based treatment models targeting substance use and high-risk behaviors among adolescents. *Journal of Evidence-Based Social Work*, 2, 207-233.

Whitaker, C.A. (1978). *The family crucible*. New York & Row.

ANEXO A: POSTER

<p>INVITANDO A TODA LA FAMILIA</p> <p>LUZ DE ESPERANZA A</p> <p>PARTICIPAR DE UN ESTUDIO</p> <p>PSICOLÓGICO</p>	<p>BUSCANDO VOLUNTARIOS</p> <p>PARA PARTICIPAR EN MI</p> <p>ESTUDIO DE</p> <p>INVESTIGACIÓN EN HONOR A</p> <p>MI TESIS EN PSICOLOGÍA</p>
	<p>¿Qué implica?</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Tener entre 14 a 20 años de edad. ➤ Compartir su proceso terapéutico con su familia. ➤ 45 minutos de su tiempo por semana. ➤ Sesiones Terapéuticas BREVES.
	<p>Para más información, contáctate:</p> <p>Marcela Luna Estudiante de 5to año de Psicología mxxx@hotmail.com Teléfono: 0984XXXXXX</p>

ANEXO B: FORMULARIO CONSENTIMIENTO INFORMADO



Comité de Bioética, Universidad San Francisco de Quito
 El Comité de Revisión Institucional de la USFQ
 The Institutional Review Board of the USFQ

Formulario Consentimiento Informado

Título de la investigación: **La importancia de terapia familiar estratégica breve en el proceso de rehabilitación de adolescentes con alcoholismo.**

Organización del investigador *Universidad San Francisco de Quito*

Nombre del investigador principal *Lucia Marcela Luna Batallas*

Datos de localización del investigador principal *xxxxx*

Co-investigadores

DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO
Introducción
<p>Este formulario incluye un resumen del propósito de este estudio. Usted puede hacer todas las preguntas que quiera para entender claramente su participación y despejar sus dudas. Para participar puede tomarse el tiempo que necesite para consultar con su familia y/o amigos si desea participar o no. Usted ha sido invitado a participar en un investigación sobre la importancia de emplear un programa de tratamiento en base a un modelo estratégico breve con la intervención de su familia, con el fin de investigar si dicho tratamiento reduce el consumo de alcohol en adolescentes.</p>
Propósito del estudio
<p>El estudio se trata de brindar psicoterapia estratégica breve dentro de la clínica de rehabilitación a adolescentes entre 12 a 18 años de edad que estén internos, con el permiso de su tutor, y la participación de su familia.</p>
Descripción de los procedimientos (breve descripción de los pasos a seguir en cada etapa y el tiempo que tomará cada intervención en que participará el sujeto)
<p>El tratamiento dura aproximadamente 6 meses, es una sesión por semana que dura 45 minutos, en todas las sesiones se interviene a toda la familia y no se hará confrontaciones, se ven soluciones breves sin retroceder y preguntarse el porqué de la situación.</p>

Riesgos y beneficios
<p>Riesgos: No hay riesgos para los participantes, porque es una terapia que se da en el centro de adicciones y su familia va a estar presente, en el caso que uno quiera abandonar la terapia se respetará. Beneficios: Es una terapia a corto plazo, dura menos tiempo del resto de terapias. A los tres meses se ven los cambios.</p>
Confidencialidad de los datos
<p>Para nosotros es muy importante mantener su privacidad, por lo cual aplicaremos las medidas necesarias para que nadie conozca su identidad ni tenga acceso a sus datos personales:</p>

- 1) La información que nos proporcione se identificará con un código que reemplazará su nombre y se guardará en un lugar seguro donde solo el investigador tendrán acceso.
- 2) Si usted está de acuerdo, las muestras que se tomen de su persona serán utilizadas para esta investigación y luego se las guardarán para futuras investigaciones removiendo cualquier información que pueda identificarlo
- 3) Su nombre no será mencionado en los reportes o publicaciones.
- 4) El Comité de Bioética de la USFQ podrá tener acceso a sus datos en caso de que surgieran problemas en cuando a la seguridad y confidencialidad de la información o de la ética en el estudio.

Derechos y opciones del participante

Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.

Información de contacto

Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame al siguiente teléfono 09846XXX que pertenece a XXX, o envíe un correo electrónico a mxxxx@hotmail.com

Si usted tiene preguntas sobre este formulario puede contactar al Dr. William F. Waters, Presidente del Comité de Bioética de la USFQ, al siguiente correo electrónico: comitebioetica@usfq.edu.ec