

EFICIENCIA DE LA APLICACIÓN DE LA TERAPIA FAMILIAR SISTÉMICA BREVE EN NIÑOS Y ADOLESCENTES EN NAYARIT (MÉXICO)

Efficiency application of Brief Systemic Family Therapy in children and adolescents in Nayarit (Mexico)

Issa María Ávila Arellano*

Directora del Centro de Psicología, Lenguaje y Aprendizaje Infantil (PLAI) en Tepic, Nayarit, México

<https://orcid.org/0009-0003-4504-2984>

Rosa Elena Arellano Montoya**

Departamento de Artes y Humanidades del Centro Universitario del Sur (CUSur) de la Universidad de Guadalajara. Ciudad Guzmán municipio de Zapotlán el Grande, Jalisco, México.

<https://orcid.org/0000-0003-2965-5468>

Jorge Arturo Martínez Ibarra***

Departamento de Artes y Humanidades del Centro Universitario del Sur (CUSur) de la Universidad de Guadalajara. Ciudad Guzmán municipio de Zapotlán el Grande, Jalisco, México.

Fecha de recepción: 11/03/2024

Fecha de aceptación: 08/07/2024

Fecha de publicación: 7/08/2024

Resumen

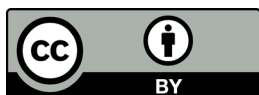
Este trabajo presenta el diseño, la implementación y la evaluación de la técnica de Terapia Sistémica Breve (Villarreal y Paz, 2015) aplicada a cuarenta pacientes (19 mujeres y 21 hombres) en el estado de Nayarit, México durante el periodo comprendido de junio de 2019 a abril de 2022. Se aplicó una entrevista semiestructurada dirigida a la madre y/o el padre de cada usuario y a partir de ello se construyeron categorías de análisis complementando la información con los expedientes clínicos de cada paciente. Para el análisis del proceso se utilizó el método de Cambio subjetivo (Castro, Krause y Frisancho, 2015) éste se utiliza para identificar cómo “puede ser explicado como transformación de representaciones personales de naturaleza semántica que implican modificaciones en los modos de interpretación de las personas sobre determinados aspectos de su entorno y de su vida.” (p. 366) el cual es un conjunto de cogniciones destinadas a optimizar la valoración personal, orientar comportamientos y guiar las acciones mejorar las circunstancias de vida. Los resultados mostraron que la aplicación de la Terapia Sistémica Breve generó una mejoría en el bienestar de los pacientes en los ámbitos afectivo, cognitivo y conductual.

Palabras clave. Técnica de intervención, terapia sistémica breve, cambio subjetivo, estudio empírico.

Abstract

This paper expose the design, development and evaluation of the Brief Systemic Therapy technique (Villarreal and Paz, 2015) applied to 40 patients (15 girls, 19 childs, 4 teenage women and 2 teenage men) in the state of Nayarit, Mexico during June 2019 to April 2022. A semi-structured interview was applied to the mother and/or father of each patient, were constructed analysis categories and review information about clinical records. We use the “Subjective Change” method (Castro, Krause y Frisancho, 2015), which is a whole of personal cognitions to support and optimizing personal assessment, generate behaviors and actions to improve life quality. The application of Brief Systemic Therapy support well-being of patients in affective, cognitive and behavioral areas.

Keywords: Intervention technique, brief systemic therapy, subjective change, empirical study.



Cualquier uso que se haga de este artículo debe incluir: Autor / Título original de la publicación / ISSN.

* Psicóloga, issa_321@hotmail.com (Conceptualización y supervisión)

** Docente e investigadora, rosa.arellano@cusur.udg.mx (Investigación, metodología y redacción-borrador original)

*** Docente e investigador, jorge.martinez@cusur.udg.mx (Visualización y redacción-revisión y edición)

INTRODUCCIÓN

Las intervenciones en el campo de la psicología pueden ser clasificadas según el tipo de objetivo o meta, la unidad de intervención o destinatario y el método utilizado. La intervención psicológica puede llevarse a cabo a distintos niveles: individual, parejas, familias, grupos y comunidades. Los distintos niveles no son excluyentes por lo que puede combinarse el tratamiento en grupo con sesiones de asistencia individual (Bados, 2008).

Uno de los niveles en los que se prioriza y se tiende a intervenir es la familia, dada la importancia de ésta en el desarrollo de la personalidad de sus miembros. La familia tiene la tarea de desarrollar diversas funciones como la biológica, la económica o la educativa a través de la crianza de sus integrantes, la formación de valores, la socialización, la educación, la reproducción y la satisfacción de necesidades económicas, entre otros. Asimismo, la familia tiene la finalidad de preparar a los individuos para enfrentar los retos de su inclusión en la sociedad (Díaz et al, 2020).

El funcionamiento familiar es interactivo y sistémico, se produce entre los miembros de la familia y se evalúa a través de las categorías de armonía, cohesión, rol, comunicación, afecto, permeabilidad y adaptabilidad. Los cambios en cualquier núcleo familiar están relacionados con el tránsito de las etapas del ciclo vital y tienen impactos benéficos o perjudiciales en la dinámica familiar. Cuando los efectos son negativos, por ejemplo, debido a la disfunción familiar suelen detonarse diversos problemas al interior que afectan de manera diferenciada a cada uno de los individuos que la conforman (Rodríguez, 2016). Una opción para enfrentarlos es visibilizar las capacidades, los recursos y estrategias activadas e implementadas por las familias en su trayectoria de vida, para afrontar las situaciones y condiciones cotidianas que obstaculizan su desarrollo a través del apoyo psicológico de un especialista (Valencia, 2020).

La intervención psicológica consiste en la aplicación de principios y técnicas psicológicas por parte de un profesional acreditado con el fin de ayudar a otras personas a comprender sus problemas, a reducir o superar éstos, a prevenir la ocurrencia de los mismos

y a mejorar las capacidades personales o relaciones; está indicada cuando hay problemas de comunicación, crisis familiares o problemas de algún miembro de la familia mantenidos por los patrones de interacción en ésta (Castellanos, 2020). No obstante, no es suficiente realizar el proceso de intervención, sino que debe desarrollarse un proceso paralelo de evaluación para dar cuenta de los efectos obtenidos, considerando lo que persiste en el paso del tiempo, la validación del proceso mismo y los logros generados al implementar la intervención (Olivares et al 2014).

La técnica que se describe en este trabajo se basó en la Terapia Familiar Sistémica, la cual considera a la mente como un conjunto de pautas de organización y autorregulación, pero no solamente como un proceso inherente al individuo, sino como un proceso social. Por ello, para entender la conducta y la experiencia del miembro de un sistema (en este caso, la familia) hay que considerar las del resto de sus integrantes enfatizando la importancia de los sistemas interpersonales, es decir, el conjunto de aptitudes que un individuo pone en práctica para el establecimiento de los vínculos con otras personas, considerando para ello los siguientes elementos: *la equifinalidad*, la cual significa que un hecho o una circunstancia puede deberse a diferentes causas; *la equipotencialidad*, entendida en el sentido de que el mismo origen no llevará necesariamente a un mismo final y; c) *la totalidad*, la cual implica que las interacciones no se explican por el análisis aislado de sus partes, sino que se debe comprenderse la totalidad del sistema (Villarreal y Paz, 2015). Así, este modelo desarrolla un enfoque interpersonal, en el cual el foco de atención ya no es el individuo, sino las características y formas de organización del sistema al cual pertenece (Camacho et al; 2015).

Este trabajo documenta el proceso de diseño, aplicación y evaluación de la técnica de *Terapia Sistémica Breve (TSB)* con un grupo de pacientes infantiles y adolescentes que acudieron al “Centro de Psicología, Lenguaje y Aprendizaje Infantil (PLAI)” ubicado en Tepic, Nayarit (México). El propósito de este proceso terapéutico fue generar alternativas para el bienestar psicológico de los menores a partir de la identificación de la calidad de los vínculos entre los adultos que los cuidaban, de los adultos con ellos, de las relaciones con otras personas externas al núcleo

familiar y del conocimiento de los contextos en los cuáles se desenvolvían cotidianamente: familia, escuela y comunidad (Barbosa, 2014).

METODOLOGÍA

Características del grupo de estudio

El estudio se llevó a cabo con cuarenta usuarios infantiles que acudieron a terapia en el periodo de junio de 2019 a marzo de 2022 y para los cuáles sus padres/madres otorgaron un consentimiento informado por escrito para utilizar las experiencias terapéuticas como insumos de investigación. Los sujetos del estudio fueron veintiuno del sexo masculino (51%) y diecinueve del sexo femenino (49%) divididos en dos grupos: los de cinco a once años (diecinueve niños y quince niñas) y los de catorce a diecisiete años (dos adolescentes del sexo masculino y cuatro adolescentes del sexo femenino). Su lugar de origen eran diferentes municipios del estado de Nayarit (México): Acajoneta, Compostela, Rosamorada, San Blas, Santiago Ixcuintla, Tepic, Tuxpan y Xalisco.

En la mayoría de los casos era la madre quien asistía con los hijos a las sesiones de terapia, acompañándolos el padre en menos ocasiones y algunas veces la abuela, la tía, la hermana o el hermano mayor. Los motivos por los cuales acudieron a consulta fueron: separación de los padres, alteraciones de conducta, agresividad, bajo rendimiento escolar, temores en casa o escuela, trastorno por déficit de atención/hiperactividad (TDA, TDAH), tics, discapacidad intelectual leve o moderada, ansiedad, pérdida de un familiar, alteraciones en la alimentación, pleitos entre hermanos, conflictos entre los padres, enuresis (incontinencia urinaria), encopresis (incontinencia fecal), *cutting* (autolesiones), *sexting* (envío de contenido sexual erótico por medios digitales), pensamientos suicidas y eventos traumáticos al ser víctimas de violencia o haber presenciado algún acto violento. Los usuarios formaban parte de diversos tipos de familias: nuclear (madre, padre e hijos), con padres separados, extensa (abuelos, primos, tíos, etc), reconstituida (uno o ambos miembros de la actual pareja tienen uno o varios hijos de uniones anteriores) y monoparental (un solo progenitor; Gráfica 1).

Para conocer el contexto de las niñas y niños que acudieron a consulta se registró la siguiente información: tipo de familia, nivel socioeconómico y fuente de ingresos de los padres. Además, se consideró el tiempo que estuvieron en terapia.

Proceso de intervención

La Terapia Sistémica Breve se basa en tres etapas: quejas o dificultades iniciales, transición a un énfasis en las soluciones basada en los recursos personales y asignación de tareas para afianzar los logros. Puede realizarse en una o dos sesiones como máximo ya que es de tiempo limitado y de corta duración, genera cambios rápidos, alivia el sufrimiento psicológico de los consultantes y les permite experimentar nuevas maneras de ver y vivir las experiencias de la vida, generando una cotidianidad más saludable (Villarreal y Paz, 2015; Castellanos, 2020).

Con este enfoque, se diseñó una ruta de intervención con los pacientes que se muestra a continuación (Tabla 1).

Tabla 1*Implementación de la técnica de Terapia Sistémica Breve en PLAI*

Etapas	Descripción
Diagnóstico, establecimiento de objetivos, reglas y acuerdos.	Se encuentran razones para modificar o interrumpir comportamientos dañinos o inadecuados. Se discuten las causas y/o situaciones que generan éstos. Se desarrollan estrategias para incidir en ellos y se fijan metas a alcanzar.
Regla 1. Escuchar, no interrumpir, no discutir.	Se escucha al interlocutor para conocer y comprender su punto de vista acerca de una situación o circunstancia. No se interrumpe, ni se discute al respecto.
Regla 2. Argumentación.	Se escucha al paciente plasmar sus argumentos respecto a su sentir observando sus estrategias comunicativas (gestos, palabras utilizadas, volumen de la voz, mirada, etc) y los referentes utilizados (familia, padre, madre, amigos, escuela, entorno, etc).
Regla 3. Manejo emocional.	Logra la autoeficacia en la comunicación y autorregulación del comportamiento, exponiendo opiniones sin perder el control, manejando adecuadamente el nerviosismo, la ira o la tristeza.
Paso 1. Expresión de las emociones de cada miembro de la familia. Con tarjetas de cada emoción se genera una dinámica manera aleatoria y por turnos: ¿Cuándo me siento alegre, enojado, con miedo y triste con cada miembro de la familia?	Trabaja con el contexto comunicacional en el que están inmersas las personas que sufren y que determinan sus comportamientos para comprender lo que actualmente mantiene el problema. El conjunto de percepciones, de maneras de ver el mundo y de toma de decisiones; trabaja la cognición y produce cambios emocionales para superar las dificultades internas que interfieren en la disposición de las personas para hacer frente con éxito a sus problemas, a las exigencias y a las tensiones de la vida diaria.
Paso 2. Deseo. Solicitud a cada miembro de la familia de un aspecto a mejorar.	La persona expresa anhelos, intenciones positivas y esfuerzos a realizar, incrementando la motivación del logro.
Paso 3. Perdón. Pedir disculpas a algún miembro de la familia.	Se centra particularmente en el presente más que en la historia lejana y genera disponibilidad hacia el cambio.
Paso 4. Tratos y soluciones. Cada integrante genera una propuesta o compromiso que ayude a su familia a mejorar.	Se orienta hacia el futuro con la formulación de sus propias metas, ejerce control directo sobre este y moldea de forma activa su ambiente, tomando decisiones para el inicio del cambio comportamental. Ayuda a los pacientes a construir otras vías posibles. Por medio de la creatividad, la persona intenta nuevas soluciones en función de las relaciones que tiene con los otros y emergen recursos, lo cual interrumpe círculos viciosos de comportamiento.
Paso 5. Guerra de halagos. Reconocer o agradecer a los demás por algo.	Resaltar los recursos y las aptitudes del consultante y sus familiares cercanos, desarrollando y movilizandolos sus potencialidades y cualidades. Se pone la mirada en ello y se generan cambios importantes para la persona y los que le rodean.
Paso 6. Cierre afectuoso. Se cierra el proceso con una muestra de cariño.	Nuevos significados, nuevas experiencias, nuevas perspectivas, favorece la expresión de emociones, experimenta nuevas maneras de ser, de sentir y de actuar con el fin de reducir el sufrimiento.

Sistematización y análisis de la información

Para conocer los resultados generados con la implementación de la técnica de Terapia Familiar Sistémica Breve, se diseñó y aplicó de manera virtual una entrevista semiestructurada (Ibarra, 2023) de diez preguntas con la madre y/o el padre de cada uno de los cuarenta usuarios atendidos. La información obtenida se registró en el programa Excel de Microsoft Office y a partir de ella se construyeron tres categorías de análisis (Cuvardi y Cordero, 2018) referidas al desarrollo y/o crecimiento logrado en los ámbitos afectivo, cognitivo y conductual.

El proceso se complementó con la revisión y sistematización de la información registrada en las notas clínicas en los expedientes terapéuticos de cada usuario. La historia clínica psicológica es un instrumento esencial que recopila información relevante sobre una persona que busca atención terapéutica y se registra a través de notas clínicas en los expedientes terapéuticos por paciente. Con este documento se pueden diagnosticar y evaluar las condiciones en que se encuentra y a partir de ello, proporcionar un tratamiento adecuado para quienes solicitan ayuda para recuperar su bienestar mental (Urdiales, 2015). En este instrumento se

registraron datos de identificación personal, motivo de consulta, antecedentes personales, antecedentes familiares, evaluación psicológica, diagnóstico, plan de tratamiento, progreso y notas de cada sesión.

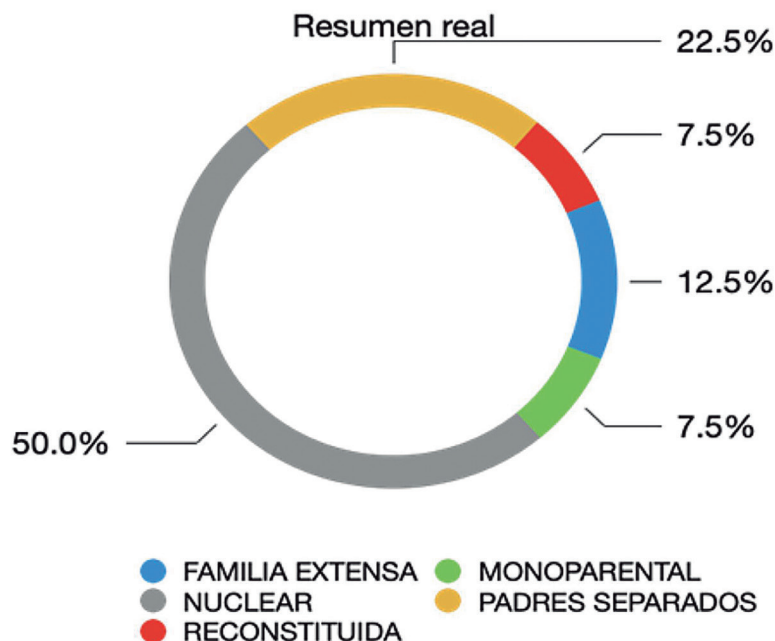
El análisis se realizó utilizando el método de “Cambio subjetivo”, el cual pretende optimizar la valoración personal y generar nuevas capacidades en los individuos para ejercer el control o influir intencional y positivamente en los acontecimientos que afectan su vida, orientándose a la búsqueda de un bienestar psicológico. Para comprender el proceso de cambio, se identificaron y describieron los momentos y circunstancias más significativos en las sesiones terapéuticas a partir de las vivencias y los significados de los participantes y (Castro, et al, 2015; Osorio, 2021).

RESULTADOS

• Tipología familiar

El 50% de la muestra se compuso por familia nuclear, el 22.5% con padres separados, el 12.5% por familia extensa, el 7.5% por reconstituida y el 7.5% por familia monoparental (Gráfica 1).

Figura 1
Tipología familiar



Categoría	Total	Porcentaje
FAMILIA EXTENSA	5	12.5
MONOPARENTAL	3	7.5
NUCLEAR	20	50
PADRES SEPARADOS	9	22.5
RECONSTITUIDA	3	7.5
Total	40	100

- Nivel socioeconómico:**
 El 27.5% tuvo un nivel socioeconómico medio alto, el 50% un nivel socioeconómico medio y el 22.5% un nivel socioeconómico medio bajo.
- Fuente de ingresos:**
 El 77.5% de la muestra eran familias con madre y/o padre profesionistas y el 22.5% familias con madre y/o padres dedicados al comercio.

- Tiempo en terapia:**
 El 2.5% correspondió a una población que contaba con un año cinco meses de proceso terapéutico, el 2.5% con un año cuatro meses, el 2.5% con un año, el 2.5% con diez meses, el 2.5% con nueve meses, el 10% con siete meses, el 7.5% con seis meses, el 15% con cinco meses, el 12.5% con cuatro meses, el 20% con tres meses, el 17.5% con dos meses y el 5% con un mes.

Procesos afectivos

Los sentimientos más comúnmente manifestados fueron la tristeza, el miedo, la ira y la felicidad. En todas las personas vinculadas a la terapia, tanto los menores de edad como sus progenitores se manifestó la necesidad de un crecimiento afectuoso a partir de aprender a manejar sus emociones de manera asertiva. En el caso de los pacientes infantiles, una de sus mayores demandas fue que sus padres/madres reconocieran sus necesidades afectivas y les proporcionaran herramientas para el desarrollo de las mismas a través de un diálogo efectivo.

Era difícil identificar cuando mi hija tenía tristeza porque la confundimos con enojo, es decir, se nos hacía difícil reconocer todas las emociones. A partir de que acudimos a terapia pudimos identificar cuando sentimos tristeza y la expresamos buscando la compañía de los nuestros” (K, padre de una niña de ocho años)

Mi hijo se alejaba, quería estar solo... De repente lloraba, se enojaba y por mi parte el temor era distinto por diversas situaciones, así que reprimía el sentimiento. La terapia nos ayudó a comprender el porqué de los miedos que teníamos y a trabajar en ellos. Ahora hemos aprendido a resolver distintas situaciones que se nos presentan día con día y estamos más unidos (L, madre de un niño de nueve años)

“Mi hijo no expresaba sus sentimientos, creo que su forma de expresarlos era mediante todos los conflictos sin resolver que teníamos antes de llegar a terapia, no lo expresábamos o los expresábamos de manera errónea. Con la terapia aprendimos a decir lo que sentimos, a demostrar afecto, a convivir más y a pasar más tiempo de calidad” (M, padre de un adolescente).

Al identificar las emociones éstas pudieron regularse y entonces ser empáticos con las emociones de los demás. Asimismo, se generaron pautas de comunicación asertiva para construir relaciones de respeto y validación mutua donde la búsqueda era el bienestar de todos los involucrados.

Cognitivo

El crecimiento de la capacidad que tienen las personas de pensar y razonar tiene que ver con su desarrollo cognitivo; éste es el proceso mediante el cual el ser humano va adquiriendo conocimiento a través del aprendizaje y la experiencia. Para el caso de los niños, adolescentes y jóvenes, se presenta de distintas maneras. Los niños en edades entre los seis y doce años desarrollan la capacidad de pensar de manera concreta porque se hace alrededor de objetos y eventos. En las edades entre los doce y los dieciocho años se presenta un proceso de pensamiento más complejo. Este tipo de pensamiento también se conoce como la elaboración de operaciones lógicas formales.

Antes cómo padres regañábamos a nuestro hijo al no saber de su condición, creyendo que era algo normal de los niños que fueran distraídos e hiperactivos. Ahora hemos logrado entender que por su condición necesita de nuestro apoyo para que pueda socializar, estudiar y entender sus emociones (A, padre de un niño de cinco años).

Cuando ocurre un cambio en la cognición y comprensión de la persona puede generarse un mayor impacto a nivel emocional y en sus comportamientos; esto influirá en una relación distinta con los que le rodean.

Ayudó a que aprendiera a expresar sus ideas sabiéndose en un espacio seguro para confrontar con nosotros, sus papás, la forma en que se sentía bajo ciertas situaciones y a entender que nosotros también podíamos tener sentimientos como consecuencia a sus palabras o acciones. (M, padre de un niño de cinco años)

La empatía es posible si se logra una comprensión de sí mismo y del otro. Entendiendo que el otro es un ser con sus propios pensamientos, emociones y decisiones. Esto es una oportunidad de cambio ya que se generan nuevas interacciones con vínculos más satisfactorios.

... la terapia nos enseñó a darnos tiempo y espacio a cada quien para poder entender y comprender lo que cada quien quiere expresar... (U, madre de un adolescente de 14 años).

Para que el proceso de comunicación se lleve a cabo influyen varios elementos, entre ellos que el receptor y el emisor estén dispuestos a que exista comunicación en un ambiente propicio para que suceda de manera armoniosa y saludable.

Conductual

La conducta en los seres humanos indica lo que hacemos, decimos y pensamos y refleja el actuar de una persona frente a determinados estímulos, tanto internos como externos. La conducta está íntimamente relacionada con las diferentes maneras que tiene una persona para comportarse en los ámbitos de su vida. La diversidad de las conductas se debe a que los individuos desean fines distintos entre sí.

El niño ha logrado interactuar mejor con sus compañeros de escuela, así como en la familia. Por ejemplo, ya se acerca más a las personas y demuestra interés en ellos y sobre todo con los niños de su edad (B, padre de un niño de seis años).

La socialización es un proceso que implica desarrollar un gran número de habilidades y destrezas, la mayoría comportamentales, mismas que se logran en relación con su entorno inmediato que es su familia, para después acceder a los demás círculos; amigos, sociedad general.

Platicamos, vimos en que nos estábamos equivocando e hicimos conciencia para cambiar lo que estamos haciendo mal. Esto ha permitido un comportamiento diferente de él... (Y, madre de un niño de seis años).

El padre/madre es el encargado de promover la solución de conflictos, sobre todo los primeros años de vida del hijo para modelar conductualmente como llegar a esto, para así llegar a la toma de conciencia y prevención de futuras situaciones de conflicto.

...antes para nosotros como papás el amor era dar tiempo o regalos o salidas en una especie de premio compensatorio por la constante ausencia debido a la carga de trabajo. Para él su demostración era casi siempre de manera física con abrazos o besos o cariños físicos. Después de la técnica

aprendimos a dialogar y a expresar de manera clara qué acciones específicas esperábamos fueran recibidas con la carga de amor que para nosotros representaba hacerlas.... (R, madre de un niño de seis años)

... jugar después del trabajo para mí es un acto de amor hacia ti porque implica darte mi tiempo libre y estoy dejando en cierta medida de procurarme porque tú te sientas amado, cuidado y priorizado... (J, padre de un niño de cinco años)

Las acciones con las que se educan a los hijos no sólo son importantes por la influencia que se genera en ellos, sino también por su repercusión en el bienestar biopsicosocial del niño y porque en las interacciones con los padres aprenderán como relacionarse en sus entornos.

CONCLUSIONES

Al comprender el mundo emocional del niño y el de los demás, se está en el camino de la comprensión de la conducta. Así, al gestionar las emociones también se modifica el comportamiento y se crean vínculos nuevos. Al trabajar la inteligencia emocional es posible aumentar otras habilidades para la vida como la comunicación asertiva, la empatía, el manejo del estrés, la solución de conflictos y la toma de decisiones, entre otros y con ello mejorar la relación familiar y con los pares.

Como modelo de intervención, la *Terapia Familiar Sistémica Breve* (TFBSB) es pragmática, ya que es un modelo orientado a obtener cambios al corto plazo involucrando y generando estrategias de corresponsabilidad entre todos los integrantes de la familia para la resolución de los conflictos identificados. Así, la deconstrucción de los significados o causales de los problemas y la obtención de alternativas eficaces juegan un papel fundamental en este proceso.

La intencionalidad de la terapia entonces no es simplemente diagnóstica, sino que está centrada en la búsqueda de soluciones. Este estudio presenta evidencias prácticas a través de los registros obtenidos y los testimonios de los padres de familia de los usuarios de la TFBSB, que la aplicación de dicha técnica permite

identificar y modificar patrones de comportamiento familiar disfuncionales.

Desde la perspectiva del terapeuta, esta técnica le permite la observación externa del sistema familiar y de esta forma identificar no solamente la conducta individual de cada consultante, sino también sus interacciones dentro de éste y otros sistemas relevantes como lo son sus relaciones de pareja, su familia, su escuela, su trabajo o comunidad así como de elementos trascendentes para el sistema-familia como los criterios para la toma de decisiones, el ejercicio de la autoridad, la generación de acuerdos, etc.

Con ello, se busca generar una “estrategia de colaboración terapéutica” entre el psicólogo y el/los usuarios con la finalidad de identificar los mejores y más adecuados canales de comunicación tanto para la comprensión de los conflictos (causas, temporalidad, efectos) como para lograr una corresponsabilidad colectiva en la búsqueda de las soluciones pretendidas. Esto implica que tanto lo(a)s niño(a)s y adolescentes como sus propios padres confíen en que tanto sus percepciones de la realidad como la búsqueda de alternativas a partir de sus propias cualidades y fortalezas son válidas.

Finalmente, cabe señalar que uno de los mayores retos para la aplicación de la Terapia Familiar Sistémica Breve será la manera de integrar nuevos elementos de análisis al sistema-familia con la finalidad de generar una perspectiva más completa, pero sin perderse en la complejidad y evitando olvidar los diversos aspectos que actualmente hacen que esta técnica sea útil, versátil y práctica en el corto tiempo.

Alcances y limitaciones

Si bien este estudio presenta la ausencia de elementos de mayor rigurosidad metodológica como el uso de instrumentos de medición o de análisis estadísticos, limitando con ello la generalización de sus resultados, su riqueza radica en que los sujetos de la investigación son pacientes reales en contextos y condiciones diversas por lo que las experiencias obtenidas durante su proceso terapéutico se convierten en testimonios valiosos que avalan la eficiencia de la técnica implementada.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores de este trabajo declaran que no existe conflicto de intereses.

REFERENCIAS

- Bados, A. (2008). *La intervención psicológica: características y modelos*. Universidad de Barcelona. España.
- Barbosa Gonzalez, Alejandro. (2014). Terapia sistémica y violencia familiar: una experiencia de investigación e intervención. *Quaderns de psicologia. International journal of psychology*, 16(2), 43-55. https://www.researchgate.net/publication/287561629_Terapia_sistemica_y_violencia_familiar_una_experiencia_de_investigacion_e_intervencion
- Camacho-Mata Dacia Yurima, Orozco-Ramírez Luz Adriana, Ybarra-Sagarduy José Luis, Compeán-Ortiz Lidia Guadalupe. (2015). Paradigmas en Psicología Clínica: Perspectiva intrapsíquica e interpersonal de modelos de intervención psicológica apoyados en la evidencia. *Camacho- Ciencia UAT*, 9 (2). https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-78582015000100059&script=sci_arttext
- Castellanos, C. (2020). *Bienestar psicológico de niños, niñas y adolescentes. Compilación de artículos sobre crianza positiva para madres, padres y cuidadores*. Facultad de Psicología de la Universidad de La Habana y El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Ciudad de La Haba, Cuba. https://www.unicef.org/cuba/media/2546/file/Libro%20montado_DIGITAL_bajo%20peso.pdf
- Castro, P. J., Krause, M., y Frisancho, S. (2015). Teoría del Cambio Subjetivo: Aportes desde un Estudio Cualitativo con Profesores. *Revista Colombiana de Psicología*. 24(2), 363-379. <https://revistas.unal.edu.co/index.php/psicologia/article/view/44453/52952>
- Cuvardic García, Dorde; Cordero Cantillo, Eduardo. (2018). Categorías de análisis para la

- investigación de la representación informativa de las manifestaciones sociales. *Revista de Filología y Lingüística de la Universidad de Costa Rica*, 44(1) <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33267720008> DOI: <https://doi.org/10.15517/rfl.v44i1.32869>
- Díaz-Dumont, Jorge Rafael; Ledesma Cuadros, Mildred Jénica; Díaz Tito, Luis Pablo; Tito Cárdenas, Julia Victoria. (2020). Importancia de la familia: Un análisis de la realidad a partir de datos estadísticos. *Horizonte de la Ciencia*. 10(18). <https://www.redalyc.org/journal/5709/570968990013/570968990013.pdf>
- Ibarra-Sáiz, M. S., González-Elorza, A., & Rodríguez Gómez, G. (2023). Aportaciones metodológicas para el uso de la entrevista semiestructurada en la investigación educativa a partir de un estudio de caso múltiple. *Revista de Investigación Educativa*, 41(2), 501–522. <https://doi.org/10.6018/rie.546401>
- Martínez-Almodóvar Melvis Beatriz, López-Triana Adelaida E., Díaz Montesinos, Arián, Teseiro-Plá, Modesta Mercedes. (2015). Violencia intrafamiliar y trastornos psicológicos en niños y adolescentes del área de salud de Versalles, Matanzas. *Revista Médica Electrónica* 37(3).
- Olivares, J., Maciá, D., Rosa, A. y Olivares, P. (2014). *Intervención psicológica. Estrategias, técnicas y tratamientos*. Editorial Pirámide.
- Osorio, Leidy Carolina Castrillón. (2020). Momentos significativos en psicoterapia con niños: un estudio sobre procesos de cambio. *CES Psicología*, 13(3), 88-106. <https://doi.org/10.21615/cesp.13.3.6>
- Rodríguez-Bustamante, A. (2016). La comunicación familiar. Una lectura desde la terapia familiar sistémica. *Revista Latinoamericana de Estudios de Familia*, (8), 26-43. http://revlatinofamilia.ucaldas.edu.co/downloads/Rlef8_3.pdf
- Urdiales Ibarra, María Elena. (2015). Centro de Atención Psicológica de una universidad pública: características, programas y situación actual. *Uaricha, Revista De Psicología*, 12(28), 21-33. <http://www.revistauaricha.umich.mx/index.php/urp/article/view/26>
- Valencia, Sandra Milena. (2020). Crisis familiares: una oportunidad para transitar de la catástrofe y el caos, al despliegue de capacidades para el cambio. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 16(1), 169-180. <https://doi.org/10.15332/22563067.4115>
- Villarreal-Zegarra, D. y Paz-Jesus, A. (2015). Terapia familiar sistémica: Una aproximación a la teoría y la práctica clínica. *Interacciones*, 1(1), 45-55. <https://www.redalyc.org/pdf/5605/560558782003.pdf>