

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE TRUJILLO

BENEDICTO XVI

SEGUNDA ESPECIALIDAD EN TERAPIA FAMILIAR E INTERVENCIÓN SISTÉMICA CON MENCIÓN EN PAREJA Y SEXUALIDAD



LA TERAPIA SISTÉMICO-FAMILIAR EN EL TRATAMIENTO DE LA VIOLENCIA DOMÉSTICA

Trabajo académico para obtener el título de SEGUNDA ESPECIALIDAD EN TERAPIA FAMILIAR E INTERVENCIÓN SISTÉMICA CON MENCIÓN EN: PAREJA Y SEXUALIDAD

AUTORES

Lic. Otiniano Gonzales, Sonia Janeth

Lic. Tello Vergara, Ricardo Dante

ASESORA

Mg. Rodriguez Martinez, Diana Patricia

<https://orcid.org/0000-0001-8306-3661>

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Violencia y transgresión

TRUJILLO – PERÚ

2024

DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD

Señora Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud:

Yo, **RODRIGUEZ MARTINEZ, DIANA PATRICIA** con DNI N° 47950911 como asesora del trabajo de investigación titulado “La terapia sistémico-familiar en el tratamiento de la violencia doméstica”, desarrollado por los egresados OTINIANO GONZALES, SONIA JANETH con DNI N° 73005751 y TELLO VERGARA, RICARDO DANTE con DNI N° 44120289 del Programa de Segunda especialidad en Terapia Familiar e Intervención Sistémica con mención en: Pareja y Sexualidad; considero que dicho trabajo reúne las condiciones tanto técnicas como científicos, las cuales están alineadas a las normas establecidas en el reglamento de titulación de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI y en la normativa para la presentación de trabajos de graduación de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Por tanto, autorizo la presentación del mismo ante el organismo pertinente para que sea sometido a evaluación por los jurados designados por la mencionada facultad.



Mg. Rodriguez Martinez, Diana Patricia
ASESORA

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

Excmo. Mons. Héctor Miguel Cabrejos Vidarte, O.F.M

Arzobispo Metropolitano de Trujillo

Fundador y Gran Canciller de la Universidad Católica de Trujillo

Benedicto XVI

Dra. Mariana Geraldine Silva Balarezo

Rectora de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI

Dra. Mariana Geraldine Silva Balarezo

Vicerrectora Académica

Dra. Anita Jeanette Campos Marquez

Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud

Dra. Ena Cecilia Obando Peralta

Vicerrectora de Investigación

Dra. Teresa Sofía Reategui Marín

Secretaria General

CONFORMIDAD DE LA ASESORA

Yo, Rodriguez Martinez, Diana Patricia con DNI N° 47950911, en mi calidad de asesora del trabajo académico nombrado: “La Terapia Sistémico-Familiar en el tratamiento de la violencia doméstica”, desarrollada por los participantes Sonia Janeth Otiniano Gonzales con DNI N° 73005751 y Ricardo Dante Tello Vergara con DNI N° 44120289, de la Segunda Especialidad en Terapia Familiar Sistémica con mención en Terapia de Pareja y Sexualidad, considero que dicho trabajo reúne los requisitos tanto técnicos como científicos, corresponde a las normas establecidas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI, y en lo normativo para la presentación de trabajos de titulación de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Por tanto, autorizo la presentación de la misma ante el organismo pertinente, para que sea sometido a evaluación por la comisión de jurados designados por la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.



Mg. Rodriguez Martínez, Diana Patricia
Asesora

DEDICATORIA

Llena de alegría y amor dedico esta investigación a cada uno de mis seres queridos quienes han sido fuente fundamental para poder salir adelante en cada meta propuesta. Para mí, es muy satisfactorio poder dedicarles a ellos lo que con esfuerzo y trabajo he logrado.

A mis padres, Norma Gonzales y Richard Otiniano, porque ellos, me otorgaron todas sus enseñanzas de vida y me brindaron motivación. Sin dejar atrás a toda mi familia que confía siempre en mí, mis tíos y mis primos, gracias por ser parte de mi vida y por permitirme ser parte de su orgullo.

Lic. Sonia Janeth Otiniano Gonzales.

A mi amada esposa Rocío Margaret, cuyo amor incondicional e inquebrantable perseverancia me acompañan y alientan en cada desafío de la vida.

Lic. Ricardo Dante Tello Vergara.

AGRADECIMIENTO

Inicialmente agradezco a nuestro padre misericordioso quien nos provee vida para poder lograr todo aquello que nos proponemos.

Agradezco a la Universidad Católica de Trujillo por haberme abierto las puertas de su seno científico para poder estudiar mi carrera, junto a mis diferentes docentes que me brindaron sus conocimientos y apoyo.

Y para finalizar, también agradezco a mi compañero de investigación, por su dedicación y entrega para el presente trabajo académico. Así también a todos mis compañeros de clase puesto que gracias a su compañerismo, amistad y apoyo contribuyeron de manera significativa a mi disposición del desarrollo y realización de las clases grupales.

Lic. Sonia Janeth Otiniano Gonzales.

A nuestro divino creador, por llenar nuestros hogares con su infinito amor.

Agradezco a mis padres Samuel y Raida, por haberme educado con los principios y valores más altos e inquebrantables, sus enseñanzas me han inspirado a seguir por el camino del bien y amor al prójimo.

Le doy las gracias a mi esposa e hijos, por el amor incondicional, su paciencia, comprensión y compañía. Todo cuanto me dan alimenta mi espíritu y me infunden la fortaleza necesaria para enfrentar los momentos más difíciles.

A mis hermanos, hermanas y a mi cuñado, a cada uno de ustedes les doy las gracias por ser mi ejemplo, confidentes, amigos y cómplices. Su presencia me llena de alegría.

Lic. Ricardo Dante Tello Vergara.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Nosotros, Sonia Janeth Otiniano Gonzales con DNI 73005751 y Ricardo Dante Tello Vergara con DNI 44120289, egresadas del Programa de Segunda Especialidad en Terapia Familiar Sistémica con mención en Terapia de Pareja y Sexualidad de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI, damos fe que hemos seguido rigurosamente los procedimientos académicos y administrativos emanados por la Universidad para la elaboración y sustentación del Trabajo Académico titulado: “La Terapia Sistémico-Familiar en el tratamiento de la violencia doméstica”, el cual consta de un total de 52 páginas, en las que se incluye 3 tablas, 1 figura y 1 página en anexos.

Dejamos constancia de la originalidad y autenticidad de la mencionada investigación y declaramos bajo juramento en razón a los requerimientos éticos, que el contenido de dicho documento, corresponde a nuestra autoría respecto a redacción, organización, metodología y diagramación. Asimismo, garantizamos que los fundamentos teóricos están respaldados por el referencial bibliográfico, asumiendo un mínimo porcentaje de omisión involuntaria respecto al tratamiento de cita de autores, lo cual es de nuestra entera responsabilidad.

Los autores



Sonia Janeth Otiniano Gonzales

DNI 73005751



Ricardo Dante Tello Vergara

DNI 44120289

INDICE

DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD.....	ii
ASESORA AUTORIDADES UNIVERSITARIAS	ii
CONFORMIDAD DE LA ASESORA.....	iv
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD.....	vii
ÍNDICE	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCIÓN.....	11
II. METODOLOGÍA	25
III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	29
IV. CONCLUSIONES.....	42
V. RECOMENDACIONES	44
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	45
ANEXOS	51
Anexo 01. Informe de originalidad.....	51

RESUMEN

La presente revisión tuvo como objetivo describir la evidencia disponible sobre la efectividad de la terapia sistémico familiar en el tratamiento de la violencia doméstica, mediante una revisión sistemática. Para ello se desarrolló un estudio de tipo secundario, tipo revisión sistemática, con una muestra de diez artículos científicos que cuentan con DOI y se encuentran indexados en bases de datos como PUBMED, EBSCO, SCIELO, SPRINGER LINK y SCIENCE DIRECT, de siete años de antigüedad, dentro del periodo del 2018 al 2024, en español e inglés. A partir de lo realizado, se concluye que las terapias sistémicas mostraron mejoras significativas en dimensiones como patrones comunicacionales disfuncionales, satisfacción marital, pensamientos irracionales, violencia física, psicológica y sexual, y calidad de vida. Estos hallazgos proporcionan evidencia preliminar consistente sobre los efectos positivos de la terapia sistémica familiar para mitigar comportamientos violentos mediante la modificación de interacciones disfuncionales. Se requiere más investigación para consolidar estos resultados iniciales en diferentes contextos socioculturales.

Palabras clave: violencia doméstica, terapia sistémico-familiar, tratamiento.

ABSTRACT

The objective of this review was to describe the available evidence on the effectiveness of systemic family therapy in the treatment of domestic violence, by means of a systematic review. For this purpose, a secondary study was developed, systematic review type, with a sample of ten scientific articles that have DOI and are indexed in databases such as PUBMED, EBSCO, SCIELO, SPRINGER LINK and SCIENCE DIRECT, seven years old, within the period from 2018 to 2024, in Spanish and English. From the findings, it is concluded that systemic therapies showed significant improvements in dimensions such as dysfunctional communication patterns, marital satisfaction, irrational thoughts, physical, psychological and sexual violence, and quality of life. These findings provide consistent preliminary evidence for the positive effects of systemic family therapy in mitigating violent behaviors by modifying dysfunctional interactions. Further research is needed to consolidate these initial results in different sociocultural contexts.

Key words: domestic violence, family-systemic therapy, treatment.

I. INTRODUCCIÓN

La violencia de género representa un grave problema de salud. Este fenómeno repercute de manera adversa en la salud física, mental, sexual y reproductiva de las mujeres, incrementando su susceptibilidad al virus de la inmunodeficiencia humana (Organización Mundial de la Salud, [OMS] 2022).

En ese sentido, a la violencia se le define convencionalmente como comportamientos agresivos o la imposición de la fuerza para causar lesiones físicas o emocionales con la intención de ejercer control sobre la víctima. La violencia familiar, en particular, se refiere a cualquier acción u omisión que resulte en la imposición de daños físicos, sexuales, emocionales o financieros a una persona, e incluso puede conducir a la muerte. El abordaje eficaz de este problema podría garantizar la salud mental y el bienestar de todas las personas (Bicalho et al., 2023). Concretamente, la violencia intrafamiliar abarca diversas manifestaciones, como el abuso físico, sexual, psicológico y económico, así como comportamientos controladores o coercitivos. Además, se sostiene que la violencia ejercida por la pareja, también denominada violencia doméstica, impacta de manera desproporcionada en las mujeres, estimándose que una de cada tres mujeres ha experimentado violencia física o sexual en algún punto de su vida (Devries et al., 2013 y Gulati & Kelly, 2020).

A nivel mundial, se estima que la violencia de pareja es una de las prácticas más comunes, perjudicando a un promedio de 641 millones de mujeres y niñas en todo el mundo. Sus consecuencias son evidentes en el estado psicológico de las afectadas, ya que aumenta la probabilidad de sufrir trastornos de ansiedad, depresión y otros problemas similares. A pesar de su relevancia, la relación entre este tipo de violencia y la salud mental de las mujeres ha sido subestimada durante mucho tiempo (Dheensa et al., 2022). Por su parte la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2022), calcula que una cuarta parte de las mujeres de 15 a 49 años que han estado en una relación han experimentado violencia física y/o sexual por parte de la pareja íntima al menos una vez en su vida. Las estimaciones de prevalencia varían según la región, pero oscilan entre el 20% en la región del pacífico occidental y el 33% en la región de África. Además, a nivel mundial, hasta el 38% de los asesinatos de mujeres son cometidos por una pareja íntima.

A nivel de Latinoamérica, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2022), reporta que un gran número de países han tomado medidas importantes para combatir la violencia contra las mujeres y las niñas, tales como establecer normas que exigen el registro de datos sobre violencia de género, incluido el feminicidio. Estos países incluyen Argentina, Bolivia, Ecuador, El Salvador, México, Panamá, Paraguay, Perú y Uruguay. A pesar de los avances logrados, las encuestas nacionales muestran que entre el 63% y el 76% de las mujeres han experimentado algún episodio de violencia de género en diferentes ámbitos de su vida. Además, se estima que alrededor de 43 millones de mujeres entre 15 y 49 años en América Latina y el Caribe fueron víctimas de violencia; es decir, 1 de cada 4 mujeres en ese rango de edad han sufrido violencia física y/o sexual por parte de su pareja al menos una vez en su vida.

En el Perú, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP, 2023) reportó que el 74% de los hogares peruanos experimentan violencia familiar. En el 2022 se denunciaron 163,797 casos de violencia contra las mujeres y familiares, lo que significó un aumento del 15,2% en comparación con el año 2021. Por otro lado, hasta el mes de octubre del 2023, reportó que a nivel nacional se registraron 5899 casos de violencia familiar y sexual de alto riesgo y 122 casos con características de feminicidio de los que 74 fueron perpetrados por la pareja de la víctima y 21 de ellos por la ex pareja sentimental (MIMP, 2023).

A nivel de la Libertad, el Programa Nacional para la Prevención y Erradicación de la Violencia Contra las Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar (AURORA, 2023) informó que los Centros de Emergencia Mujer recibieron 6,146 denuncias por violencia doméstica registradas de enero a setiembre del año 2023, de ello se sabe que de 5,260 casos las víctimas fueron del género femenino; respecto al tipo de violencia ejercido se reportaron 2388 casos de violencia psicológica, 2632 casos de violencia física, 1,109 casos de violencia sexual y 17 casos de violencia económica. En cuanto a los Servicios de Atención Urgente, entre los meses de enero a setiembre del 2023 se registraron 761 casos de violencia familiar y sexual de alto riesgo y 7 casos con características de feminicidio (MIMP, 2023).

Este estudio parte de la necesidad de descubrir intervenciones terapéuticas más eficaces para la violencia doméstica y evaluar el potencial de la Terapia Familiar-Sistémica como solución viable. Al explorar este enfoque, este estudio se esfuerza por hacer una contribución significativa al bienestar de los afectados por la violencia doméstica, así como a la sociedad

en su conjunto. Otra de las razones por las que se elabora esta investigación es la necesidad de mejorar las intervenciones contra la violencia doméstica y las prácticas basadas en evidencia.

Lo expuesto anteriormente permite formular la siguiente interrogante ¿Cuál es la evidencia de la efectividad de la terapia sistémico-familiar en el tratamiento de la violencia doméstica?, convirtiéndose en un estudio que se justifica porque resulta conveniente a nivel social porque la revisión de intervenciones efectivas, como la terapia familiar sistémica, puede mejorar los programas y las recomendaciones para prevenir y reducir la violencia doméstica, beneficiando a las víctimas y a la sociedad. A nivel teórico, este estudio es conveniente porque busca examinar a fondo los principios teóricos y los fundamentos de la terapia sistémica familiar para mejorar su aplicación en el abordaje de la violencia doméstica. Analiza críticamente esta perspectiva terapéutica y ofrece ideas que amplían el conocimiento en el campo. Y finalmente, posee implicaciones prácticas para psicólogos, terapeutas y otros profesionales de la salud con respecto a la implementación de la terapia sistémica familiar como un enfoque prometedor para el tratamiento de estos casos. Puede guiar el desarrollo de guías y protocolos clínicos.

La violencia doméstica surge por distintas razones, estas pueden incluir factores personales, sociales y culturales. Los estudios indican que las causas de este tipo de violencia se dividen en diferentes categorías, incluidos los factores individuales, los problemas de comunicación, los desequilibrios de poder, la dinámica interpersonal, las influencias culturales y las circunstancias sociales. El contexto geopolítico y social contribuye significativamente a la complejidad de estas causas subyacentes (Bashir & Rafiq, 2023).

La violencia a menudo se origina en el ámbito familiar, donde los padres dominantes y posesivos pueden ejercer el control a través del acoso, el interrogatorio, las correcciones excesivas, las prohibiciones, el cumplimiento obligatorio o incluso el abandono que se justifica bajo una lógica cruel y destructiva. Tales acciones pueden conducir a daños profundos y persistentes, incluidos sentimientos de inseguridad, ansiedad, angustia, tristeza, agresión, adicción, alcoholismo, depresión, suicidio y homicidio. Desde la perspectiva de las relaciones de poder, a menudo se observa que los hombres pueden ejercer dominio sobre las mujeres con las que tienen relaciones sexuales, con el objetivo de controlar la reproducción y la sexualidad. Este dominio se muestra con frecuencia a través de actos de

ira y celos. Además, se emplean tácticas de devaluación y agresión sexual para desequilibrar a las mujeres y forzarlas a someterse sin posibilidad de resistencia. Otras teorías sugieren que los esposos violentos pueden estar imitando los patrones de violencia que presenciaron en sus propias familias (Saldaña y Gorjón, 2020).

Este tipo específico de violencia generalmente tiene un impacto negativo en la salud física y mental, reduce la productividad y disminuye la calidad de vida. Abarca diferentes formas de abuso que pueden afectar a niños, adultos y personas mayores. Estos abusos pueden involucrar dimensiones económicas, físicas, sexuales, emocionales y psicológicas. Por su parte la violencia de pareja denota escenarios en los que una pareja íntima actual o anterior se involucra en comportamientos como el acoso, la violencia sexual, la agresión física y el abuso psicológico (Huecker et al., 2023).

Para Su et al. (2021), la violencia doméstica afecta a diferentes grupos demográficos y puede tener graves consecuencias en términos de salud y mortalidad. Proponen que, para abordar este problema, es necesario identificar intervenciones multidisciplinarias que brinden soluciones prácticas y oportunas para las víctimas de violencia doméstica. Estas soluciones incluyen desde centros de cuidado personalizado, programas educativos, planes de rescate, leyes y regulaciones, así como intervenciones en salud mental apoyadas en la tecnología.

La perspectiva sistémica estudia las relaciones y comportamientos interpersonales desde una perspectiva comunicacional, analizando la conectividad, los vínculos y los contextos en los que se producen estas interacciones. Este enfoque define un sistema como un conjunto de individuos y conexiones establecidas entre sí y sus propiedades distintivas. En esencia, los componentes de un sistema social son los individuos que lo componen, mientras que los atributos pertenecen a las características distintas de cada persona. La unidad y la integridad del sistema se derivan de las intrincadas redes relacionales entre estos elementos (Hoffman, 2010). Por lo tanto, el enfoque sistémico tiene como objetivo comprender tanto las dinámicas grupales como las individuales de manera holística, enfatizando los procesos comunicativos que las mantienen.

Con base en las características descritas anteriormente, está claro que los sistemas familiares o las parejas pueden experimentar dificultades debido a las diferentes percepciones subjetivas de las dinámicas relacionales compartidas y su impacto en las

interacciones diarias. Estas diferentes perspectivas pueden conducir a una descentralización o externalización del problema, lo que dificulta la adopción de una visión holística que tenga en cuenta las experiencias y perspectivas de todas las partes implicadas. El enfoque sistémico permite una comprensión más amplia y multifocal de cómo funcionan los vínculos dentro de los grupos primarios, revelando las complejidades subyacentes de sus conflictos. Al dar voz a diversos puntos de vista, facilita el reconocimiento de aspectos previamente ignorados y el surgimiento de nuevas formas de abordar situaciones problemáticas con una conciencia relacional integral de las fuerzas involucradas (Sicachá, 2021).

Tomando como referencia a Bowen (2016), uno de los principales autores de la teoría sistémica, desarrolló la teoría del núcleo emocional. El mencionado autor, sostuvo que la familia es un sistema emocional interconectado, y que los patrones de comunicación y comportamiento en la familia pueden contribuir a problemas psicológicos y emocionales en los individuos. Otros autores importantes en la terapia sistémica son Salvador Minuchin, quien desarrolló la terapia estructural, y Jay Haley, quien se enfocó en el uso de la comunicación estratégica en la terapia.

Zamora et al. (2020) consideran que la intervención psicoterapéutica en el contexto de la Terapia Familiar Sistémica se caracteriza por su capacidad para abordar múltiples niveles simultáneamente, incluyendo el individual, el familiar y el contextual. Este enfoque terapéutico holístico engloba múltiples componentes fundamentales. Su propósito es fomentar la búsqueda de apoyo, reorganizar la vida tras eventos traumáticos, establecer un nuevo estilo de vida, fortalecer las redes sociales y consolidar relaciones personales. Además, esta intervención tiene el potencial de modificar los constructos cognitivos y otros aspectos relevantes. La efectividad de este enfoque completo se evidencia al abordar de manera integral los diversos factores que influyen en el bienestar tanto individual como familiar.

En este contexto, la terapia sistémica presenta diversas ventajas en contraste con otros enfoques terapéuticos. Fundamentalmente porque se centra en el sistema en su totalidad en lugar de centrarse únicamente en el individuo, lo cual puede ser más eficaz para tratar patrones disfuncionales en las dinámicas familiares. Además de ello, la terapia sistémica es altamente adaptable y puede aplicarse en una amplia variedad de situaciones, abarcando incluso la violencia doméstica (Bowen, 1966).

Contemplando esta problemática, la terapia sistémica se enfoca en el individuo, en el contexto de su sistema familiar o social, y busca cambiar patrones disfuncionales a través de la intervención en el sistema en su conjunto. De acuerdo a la teoría sistémica, la conducta de un individuo no puede ser comprendida de manera aislada, sino que debe ser vista en el contexto de sus relaciones interpersonales y su entorno. La terapia sistémica ha demostrado ser efectiva en una amplia variedad de problemas de salud mental, incluyendo la violencia doméstica (Páez-Cala, 2019).

En el ámbito de la psicología clínica, se ha comprobado que la terapia sistémica-familiar constituye una intervención eficaz en el abordaje de la violencia doméstica (O'Leary et al., 2010). Este enfoque terapéutico se focaliza en la dinámica relacional y sistémica de la familia, concentrándose en la identificación y modificación de patrones disfuncionales de comunicación y comportamiento que podrían estar contribuyendo a la violencia doméstica (Tolan et al., 2006).

Considerando esa propuesta, Lebow y Snyder (2022) postulan que la terapia de pareja se ha convertido en una forma importante y generalizada de tratamiento en psicoterapia y asesoramiento. Según los estudios, el 70% de los psicoterapeutas tratan a parejas y se proyecta que la terapia de pareja logre el mayor crecimiento en la próxima década. Tres factores clave impulsan el desarrollo y la adopción generalizada de la terapia de pareja como una modalidad terapéutica líder: la alta prevalencia de angustia de pareja, el impacto adverso de la relación problemática en el bienestar emocional y físico de las parejas y sus hijos, y la evolución de expectativas más altas para la vida de pareja.

La presencia de intereses, deseos y valores disímiles entre las parejas a menudo conducen a dificultades. Los conflictos pueden surgir en cualquier vínculo interpersonal, pero es más probable que ocurran en relaciones de profunda intimidad y cercanía afectiva, como las que se dan entre cónyuges o convivientes (Simon et al., 2009). Al construir un proyecto compartido, pueden surgir varios escenarios que pueden generar discordia. Estos escenarios incluyen la coordinación de rutinas, la gestión de recursos limitados, la resolución de problemas cotidianos y el tratamiento de aspectos más sustanciales como la crianza de los hijos, las expresiones de afecto o la sexualidad (Castrillón, 2008).

Incluso las parejas que se eligen mutuamente en función de las afinidades pueden acabar perdiendo la armonía debido a cambios o deseos no consensuados. Las crisis matrimoniales

pueden revelar la fragilidad de los vínculos románticos para mantener una relación a largo plazo, a pesar del intenso anhelo humano de encontrar un alma gemela con quien compartir la vida. Para abordar estos conflictos de manera terapéutica, es necesario reconocer las múltiples dimensiones y niveles involucrados en su génesis y desarrollo (Hoffman, 2010).

Suárez (2010), sostiene que una comprensión integral de las relaciones matrimoniales contemporáneas solo es posible a través de este tipo de conocimiento situado. Además, menciona que la pareja es un sistema relacional único con características y dinámicas específicas que requieren un enfoque diferenciado. La díada conyugal tiene procesos y complejidades específicas. Por lo tanto, es fundamental desarrollar marcos teóricos y prácticos que reconozcan la singularidad de los vínculos de pareja.

De acuerdo con Minuchin (2011), el objetivo principal de la terapia de pareja es abordar el motivo de la consulta, que a menudo requiere una mayor exploración. La terapia tiene como objetivo facilitar un cambio que promueva la metacomunicación y el respeto por los valores y creencias de cada uno de los miembros de la pareja. El proceso terapéutico permite redefiniciones y evita interacciones rígidas entre los miembros de la pareja. La terapia puede ayudar a las parejas a comunicarse de manera más abierta y flexible sobre sus problemas, necesidades y expectativas, respetando sus diferencias individuales. Esto puede llevar a una reevaluación de los patrones de relación disfuncionales y al progreso hacia una dinámica más saludable y satisfactoria para ambos miembros de la pareja.

La Terapia Estratégica Breve (TSB) es un enfoque psicoterapéutico desarrollado en la década de 1960 en el Instituto de Investigación Mental en Palo Alto, California. Es un modelo interpersonal, sistémico y constructivista que tiene como objetivo resolver problemas específicos en un número limitado de sesiones, generalmente menos de doce. El enfoque emplea técnicas como la redefinición del problema, la asignación de tareas y la modificación de patrones de interacción disfuncionales para provocar cambios concretos y rápidos en el comportamiento del cliente (Watzlawick, et al., 1974; Nardone &Watzlawick, 1995).

El objetivo de la TSB es ayudar a las personas a recuperar el funcionamiento en áreas problemáticas de su vida diaria. Se basa en conceptos de teoría de sistemas, pragmática de la comunicación, cibernética e hipnosis ericksoniana. Esta terapia ha demostrado ser eficaz y eficiente para problemas leves a moderados. Se puede aplicar en formatos individuales, de

pareja, familiares y grupales (Haley, 1973). Del mismo modo esta terapia está orientada a modificar los patrones de interacción disfuncionales que perpetúan el problema mediante la prescripción de intervenciones distintas para cada caso. El enfoque se concentra en las soluciones presentes y alcanzables, sin tener en cuenta las causas históricas. Aprovecha la motivación inicial del consultor para facilitar cambios tangibles en un breve período de tiempo (Carrasco, 2022).

Concha-Ponce et al. (2022) reafirman esta idea y argumentan que la TSB maximiza las habilidades y recursos individuales vinculados a la red social. Al surgir en el contexto de otros modelos sistémicos, como la Terapia Familiar Estructural comparte un interés central en los patrones relacionales y una perspectiva contextual de los problemas humanos. A diferencia de los modelos sistémicos que se centran en el bloqueo de patrones interactivos disfuncionales que perpetúan los problemas, la TSB propone una inversión figura/fondo.

Por su parte García y Schaefer (2015), consideran que la TSB está orientada a identificar y potenciar patrones funcionales, aquellos que contribuyen positivamente y generan excepciones a la regla del problema. Este enfoque adopta una perspectiva constructivista, enfatizando el contexto interpersonal de los problemas y sus soluciones, al tiempo que promueve la colaboración activa con los usuarios.

La posición del terapeuta en la TSB es colaborativa y activa con los usuarios, su modalidad terapéutica enfatiza la importancia de la alianza terapéutica y adopta una perspectiva constructivista para promover una comprensión contextual de los problemas y sus soluciones. También se caracteriza por su fuerte compromiso con el cambio y su defensa de la simplicidad en la intervención. En este contexto, la TSB se define como un conjunto de métodos y estrategias de intervención elaborados con el propósito de asistir a aquellos que buscan ayuda, ya sean individuos, parejas, familias o grupos. El objetivo principal es facilitar de manera efectiva la activación de sus recursos personales y relacionales para lograr sus metas en el menor tiempo posible. Desde esta perspectiva, se cree que la TSB ofrece estrategias efectivas para superar las limitaciones de los tratamientos convencionales al enfatizar las habilidades y recursos de los consultantes y su entorno interpersonal (García & Ceberio, 2016).

La terapia narrativa es un enfoque constructivista social para generar un cambio terapéutico mediante el examen de cómo se utiliza el lenguaje para construir y sostener problemas. El enfoque narrativo sitúa en su centro la interpretación personal de las experiencias (Cowley & Springen, 1995). Las experiencias se encarnan en estructuras narrativas o historias que enmarcan y hacen inteligibles esas experiencias.

De acuerdo con White y Epsen (1990), la terapia narrativa considera los problemas que surgen dentro de contextos sociales, culturales y políticos. Para obtener una comprensión más profunda, es necesario contextualizar los problemas examinando la sociedad en su conjunto y explorando cómo diversos aspectos culturales contribuyen a engendrarlos o mantenerlos.

Monk et al. (1997) argumentan que la terapia narrativa se orienta a colaborar con los clientes en el desarrollo, estímulo y promoción de habilidades que fortalezcan sus relaciones consigo mismos y con los demás. La terapia narrativa busca evitar ver a los individuos como problemas y, en cambio, les ayuda a separarse de estos problemas. White y Epsen (1990) sugieren que al conceptualizar un problema como algo distinto de la propia identidad, el potencial de cambio se hace evidente. Esto puede tomar la forma de diferentes comportamientos, resistirse o protestar por el problema, o negociar la relación con el problema. Los objetivos distintivos de la terapia narrativa tienen un impacto único en el proceso terapéutico. La creación de historias alternativas es el ancla de ese proceso.

Para White (2002), la terapia narrativa es considerada una visión del mundo más que un enfoque. También puede verse como una epistemología, filosofía, política, ética o práctica, que está vinculada a los desarrollos posmodernos de la teoría social. La perspectiva de White (2002) llevó a un examen de la "influencia relativa" desde un ángulo diferente. El objetivo fue que los miembros de la familia trazaran un mapa del impacto del problema en sus vidas, incluyendo cómo les afectaba, cómo cambiaron, cuánto tiempo se presentó, quién estaba más involucrado y cómo respondía cada persona a él. Para este autor, este enfoque permite la deconstrucción de las narrativas negativas dominantes que se asocian fuertemente a los individuos con el problema. Además de ello, el enfoque se centra en cómo los individuos pueden modificar el problema y las acciones que han tomado para resolverlo, por lo que resultaba importante reconocer a las personas que contribuyen positivamente al cambio y los aspectos en los que depositan sus esperanzas para una mejor relación y vida. Esto permite a

los clientes crear nuevas narrativas y mejorar sus vidas, reduciendo el papel central del problema (Agudelo y Estrada, 2020).

El proceso reconoce el desarrollo continuo de los individuos, brindando oportunidades para construir una narrativa alternativa basada en las fortalezas y los resultados deseados para una vida plena. La exploración de actos históricos de resistencia a narrativas o representaciones dañinas de sí mismo y de las relaciones sirve como evidencia de la capacidad de una persona para crear nuevas historias. La terapia narrativa tiene como objetivo reconocer los actos cotidianos de resistencia mediante la externalización de conversaciones para recuperar la propia vida. Reconocer estas acciones como fortalezas puede ayudar a las personas a crear narrativas alternativas. La efectividad de este proceso está respaldada por informes anecdóticos, lo que hace que la terapia narrativa sea una opción atractiva para los clínicos (Etchison & Kleist, 2000).

La terapia centrada en soluciones (PFBT, por sus siglas en inglés) surgió a finales de la década de 1960 en el Instituto de Investigación Mental, poco después del desarrollo de los principales modelos teórico-clínicos sistémicos (Fisch et al., 1994). Se trata de una psicoterapia interpersonal, sistémica y constructivista que opera bajo la premisa de que un problema persiste cuando se ve reforzado por repetidos intentos de resolverlo a través de ciertas conductas o interacciones entre el paciente identificado y los individuos significativos en su vida (Kiskeri, et al., 2018). Esta modalidad terapéutica reconoce que los problemas a menudo se acentúan por patrones de comportamiento disfuncionales entre el consultante y su entorno cercano, que repetidamente no logran resolver el conflicto. La terapia tiene como objetivo modificar estos patrones de interacción problemáticos para lograr el cambio.

Como su nombre indica, la terapia centrada en soluciones enfatiza las fortalezas de las personas y cómo se pueden aplicar al proceso de cambio. La terapia asume que los individuos tienen los recursos necesarios para resolver sus dilemas. Estos recursos se identifican mediante el análisis de episodios en los que el problema no influye negativamente y/o en los que el cliente lo ha afrontado con éxito. En lugar de detenerse en el pasado, la evaluación dirige la atención hacia un futuro libre del problema. Ayuda a los individuos a imaginar sus vidas ideales, a identificar los casos en los que la solución (o parte de ella) ya se ha producido y a determinar lo que es necesario para mantener el progreso (De Shazer, 1994).

En este tipo de terapia se insta a los consultores a que desarrollen soluciones basadas en sus propias perspectivas (De Jong & Berg, 2001). El terapeuta trabaja con el cliente para identificar sus fortalezas y aplicarlas a situaciones problemáticas. Se hace hincapié en la influencia del contexto en el comportamiento individual más que en la disfunción dentro del individuo. La terapia también analiza cómo los pequeños cambios afectan al sistema de manera transaccional (O'Hanlon & Weiner-Davis, 1989). Por lo tanto, el enfoque de la solución emplea el lenguaje y la indagación para dar forma a la comprensión de los clientes de sus problemas, el potencial de soluciones y la expectativa de cambio (Berg & De Jong, 1996).

Por su parte, Casabianca y Hirsch (2009) proponen una terapia basada en la premisa de que el consultante puede definir y acotar su problema y tiene los recursos para resolverlo. La terapia establece un tiempo limitado para alcanzar la meta mínima, con la convicción de que el consultante puede generar cambios explorando nuevos caminos y soluciones. Sin embargo, según Wainstein (2006), los individuos suelen buscar terapia sintiéndose desmoralizados después de haber agotado todas las demás opciones. En este contexto, este enfoque terapéutico tiene como objetivo reemplazar los procedimientos previamente fallidos por otros potencialmente exitosos para aliviar los síntomas. La terapia depende de la capacidad del consultor para identificar nuevas estrategias para resolver el problema, después de reconocer que las tácticas anteriores fueron ineficaces, dentro del tiempo limitado del tratamiento.

En el contexto de las terapias sistémicas, se tiene como un importante referente a Minuchin (1974), quien desarrolló la Terapia Familiar Estructural en respuesta al creciente interés en las conceptualizaciones sistémicas de la angustia humana y los dilemas relacionales. El término "estructura" se refiere a las características organizativas de una familia, incluidos sus subsistemas existentes y las normas manifiestas y tácitas que rigen la coexistencia.

Esta teoría considera a la familia como un sistema psicosocial que está integrado en sistemas sociales más amplios. Opera a través de patrones transaccionales que determinan cómo, cuándo y con quién interactúan sus miembros. Las tareas familiares se llevan a cabo en subsistemas delimitados, que se componen de roles diferenciados. Los subsistemas están organizados jerárquicamente, regulando el poder dentro de ellos y entre ellos. La cohesión

y la adaptabilidad son esenciales para equilibrar la conexión emocional y la autonomía a medida que los miembros navegan por las transiciones del ciclo vital (Vetere, 2001).

Según Minuchin, la estructura familiar puede describirse metafóricamente como un andamiaje para comprender la interacción actual. Los límites de los subsistemas, definidos por reglas, protegen la diferenciación y las funciones específicas en cada uno de ellos. El buen funcionamiento de una familia requiere límites claros que hagan hincapié en la precisión por encima de la composición. Identifica varios subsistemas, entre ellos el parental, el conyugal, el paterno-filial, el de abuelos y el de género, entre otros. Las relaciones entre estos subsistemas involucran afiliaciones, coaliciones, resolución de conflictos y dinámicas como la triangulación, el entrelazamiento o la desvinculación. La teoría de los sistemas familiares enfatiza la importancia de comprender y mantener límites claros para el funcionamiento efectivo de la familia. Es importante señalar que este modelo terapéutico enfatiza la importancia de manifestar límites claros para mantener un funcionamiento familiar efectivo (Minuchin, 1974).

Esta terapia en particular se orienta a modificar estos patrones, especialmente cuando la comunicación se considera disfuncional o cuando hay comportamientos abusivos, negligentes o potencialmente abusivos. La transformación de la estructura del grupo relacional puede cambiar las posiciones de sus miembros por ello busca aliviar el sufrimiento modificando la experiencia individual. Funciona a través de la retroalimentación entre las circunstancias y las personas, observando cómo los cambios en las primeras se traducen en elecciones sobre nuevas transformaciones. La terapia anima a los individuos a explorar los límites de su repertorio conductual conocido y asume su capacidad para innovar y utilizar recursos inter e intrapersonales subestimados (Minuchin, 1984).

Los autores Minuchin y Fishman (1998) introdujeron en este enfoque la técnica de promulgación que promueve la generación de respuestas alternativas dentro de la familia, en el contexto de una relación terapéutica segura. Este enfoque implica intervenir sobre el síntoma, desafiar la estructura familiar y cuestionar las creencias del sistema. Se supone que la acción y la comprensión se refuerzan mutuamente, y se utilizan técnicas cognitivas como el reencuadre. Los miembros de la familia deben considerar las estructuras familiares, los procesos y los vínculos del grupo con otros sistemas sociales, en lugar de centrarse solo en los síntomas. En ese sentido, recomiendan que se evite el uso de un lenguaje sesgado o

emocional y se utilice un lenguaje claro, objetivo y neutral en cuanto a valores. Este modelo de cambio se puede implementar junto con otros enfoques como parte de la atención coordinada (Vetere, 2001).

Bowen (1978) desarrolló una teoría del sistema emocional familiar y un método terapéutico basado en la suposición de que los patrones poco diferenciados subyacen a la disfunción familiar, lo que resulta en una alta ansiedad y reactividad emocional. Esto a menudo conduce a triangulaciones o bloques muy cargados. Las presiones sobre el sistema, como el duelo, pueden reducir la diferenciación y aumentar la reactividad. El hiperfuncionamiento compensatorio en otras partes del sistema puede reforzar los déficits en el funcionamiento o los síntomas.

Se cree que la mejoría depende de que la reactividad emocional ya no obstaculice el proceso intelectual. Se supone que los problemas matrimoniales o familiares actuales, o los síntomas de la infancia, se resolverán a medida que los padres/cónyuges se diferencien de sus familias de origen. El objetivo es ayudar a los adultos a modificar sus conexiones con sus familias, mejorar su nivel de diferenciación y reducir la ansiedad relacionada con el contacto directo (Marcos y Garrido, 2009).

Este proceso fomenta la confrontación directa y el intercambio de sentimientos entre los miembros durante las sesiones conjuntas, a diferencia de otros modelos intergeneracionales. El terapeuta asume un papel consultivo u orientador, dirigiendo a cada individuo a través de etapas cuidadosamente planificadas. Según Bowen (1978), el individuo debe adoptar una postura cognitiva, atenuar la reactividad emocional, desalentar las transferencias y protegerse contra su propia triangulación en el sistema.

Teniendo en cuenta la efectividad de la terapia sistémica familiar en el tratamiento de la violencia doméstica, todavía se evidencian desafíos significativos para abordar este problema dado que las víctimas de violencia doméstica a menudo no buscan ayuda debido al miedo, inseguridad, vergüenza, baja autoestima, la falta de recursos o el estigma asociado con la denuncia de la violencia y que las personas que experimentan violencia doméstica pueden tener dificultades para reconocer su situación como violencia y pueden minimizar o justificar el comportamiento de su abusador (Campbell et al., 2009).

Por consiguiente, se plantea como objetivo general, describir la evidencia disponible sobre la efectividad de la terapia sistémico familiar en el tratamiento de la violencia doméstica, mediante una revisión sistemática, y como objetivos específicos, identificar estudios publicados que hayan evaluado la terapia sistémico familiar en casos de violencia doméstica, describir las características metodológicas de los estudios, como su diseño, tamaño muestral, variables e instrumentos utilizados, sintetizar los resultados en cuanto a la efectividad de la terapia familiar sistémica en casos de violencia doméstica.

II. METODOLOGÍA

La presente revisión es una investigación de tipo secundaria, considerando lo expuesto por Aguilera (2014), quien argumenta que el enfoque de las revisiones se centra principalmente en la investigación de hechos conocidos y el estudio de la literatura existente, clasificada como investigación secundaria. A diferencia de la investigación primaria, que implica la realización de experimentos originales, las revisiones analizan y sintetizan estudios publicados previamente.

Respecto al tipo, se trata de una revisión sistemática, para Vidal et al. (2015), la revisión sistemática resume estudios bien diseñados, incluidos ensayos clínicos controlados, para proporcionar pruebas sólidas sobre la efectividad de las intervenciones para los problemas de salud, a su vez facilita la toma de decisiones informadas en la gestión de la atención médica y sirve como base para la creación de guías clínicas, evaluaciones de decisiones y evaluaciones de riesgos.

Una revisión sistemática proporciona una síntesis y un análisis exhaustivos de todas las investigaciones existentes sobre un tema en particular. Su objetivo es combinar los resultados de múltiples estudios originales para obtener una comprensión profunda del estado actual del conocimiento en el campo. Las revisiones sistemáticas son valiosas cuando se encuentran hallazgos opuestos sobre un tema y buscan claridad. También son útiles para determinar el impacto de una intervención o tratamiento y explorar los resultados de la intervención en grupos específicos. Al sintetizar todos los datos disponibles, las revisiones sistemáticas presentan una visión completa del conocimiento existente y de las áreas que requieren más investigación (Manterola et al., 2013).

La muestra estuvo conformada por diez artículos científicos que cuentan con DOI y se encuentran indexados en bases como PUBMED, EBSCO, SCIELO, SPRINGER LINK y SCIENCE DIRECT. Los criterios tomados en cuenta para su elección fueron tener una antigüedad no mayor a siete años o que hayan sido publicados entre los años 2018 al 2024, que tengan redacción en inglés o español, estudios que evaluaran la eficacia de la terapia sistémico familiar en el tratamiento de la violencia doméstica las cuales responden a términos como "domestic violence", "systemic-family therapy" y "treatment".

La presente investigación se basó en la indagación de contenido científico con el fin de describir, identificar y sintetizar la evidencia disponible sobre la efectividad de la terapia sistémico familiar en el tratamiento de la violencia doméstica, las características metodológicas de los estudios seleccionados, resultados en cuanto a la efectividad de la terapia familiar sistémica.

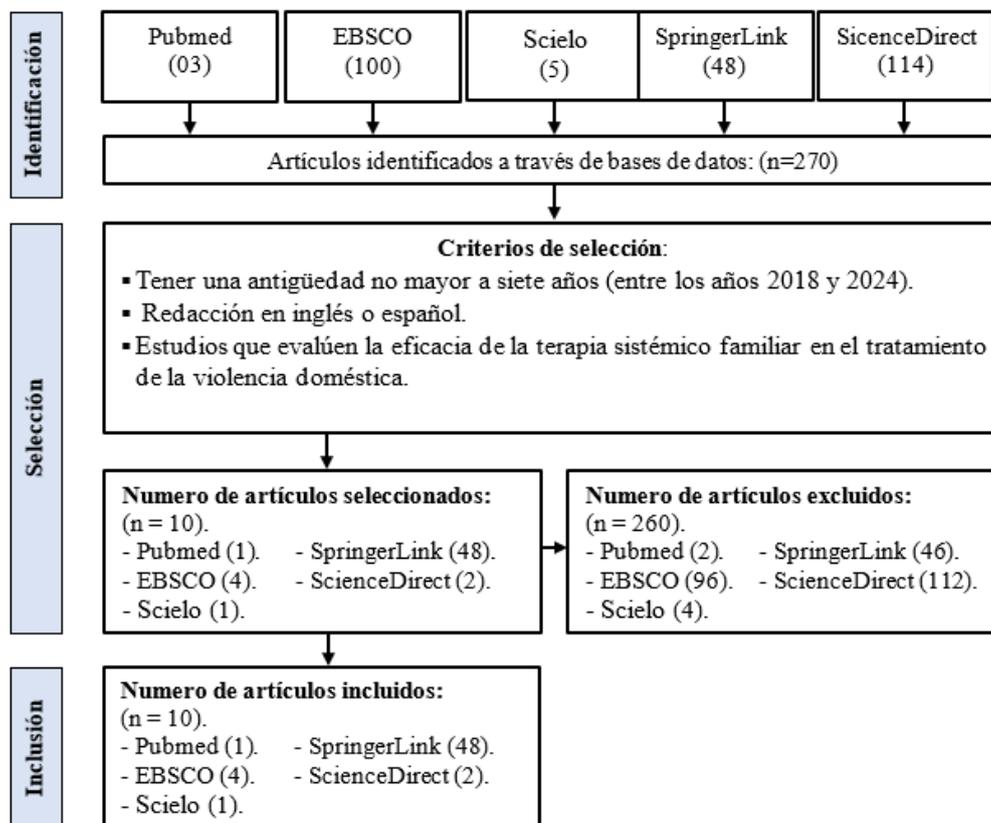
En cuanto al procedimiento de búsqueda, revisión y presentación de estos resultados fueron ejecutados en distintas fases. Para la búsqueda de información se utilizaron cinco de las principales bases de datos en el campo de la psicología y la investigación en salud, con el fin de obtener una amplia variedad de artículos y estudios relacionados con el tema de interés. Los términos utilizados para la búsqueda fueron cuidadosamente seleccionados para garantizar que se incluyeran los estudios más relevantes y recientes. Además, se establecieron criterios de inclusión y exclusión para seleccionar los estudios que se incluirían en la revisión.

Una vez culminada la búsqueda en las bases de datos, se procedió a revisar los títulos y resúmenes de los artículos para seleccionar aquellos que cumplían con los criterios de inclusión. Luego, se revisaron los textos completos de los artículos seleccionados y se extrajo la información relevante para la presente revisión.

Por otro lado, para hacer el análisis de datos recolectados se elaboró una lista de cotejo para garantizar una selección a detalle de lo hallado. Asimismo, se desarrolló un diagrama de flujo que representa las distintas etapas de este proceso.

Figura 1

Diagrama de flujo de búsqueda y selección



Nota: El diagrama de flujo fue ejecutado en tres niveles fundamentales.

Así también se elaboraron tablas de criterios, tomando en consideración las variables de estudio seleccionadas “terapia sistémico-familiar” y “violencia doméstica”, resultados y conclusiones. Para la presentación de los resultados, se utilizó una síntesis narrativa que permite presentar de manera clara y coherente los hallazgos encontrados en los estudios incluidos.

Respecto a los aspectos éticos, se ha tomado en cuenta las directrices éticas del Código de Ética y Deontología del Colegio de Psicólogos del Perú que exigen que los psicólogos que realizan investigaciones se adhieran a las normas internacionales que rigen la investigación en seres humanos, eviten la falsificación, el plagio y se declare cualquier conflicto de interés (Colegio de Psicólogos del Perú, 2017).

Del mismo modo se ha considerado a la American Psychological Asociación (APA, 2017), en relación a los aspectos referidos a la aprobación institucional o autorización previa antes de iniciar la investigación y adherirse al protocolo

establecido. El engaño en la investigación no es aceptable y debe evitarse en todas las circunstancias. En cuanto a la difusión de los resultados, los psicólogos tienen la obligación de proporcionar a los participantes información clara y precisa, tienen prohibido manipular los datos y en caso de error significativo en los datos publicados, estos deben ser corregidos.

III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Se realizó una revisión de diez estudios sobre el uso de la terapia familiar sistémica en casos de violencia doméstica. Los estudios se seleccionaron en base a los criterios de inclusión anteriormente declarados.

Tabla 1

Estudios seleccionados que evalúan la terapia sistémico familiar en casos de violencia doméstica.

Autor (año)	País	Objetivo
Khoshakhlagh & Narimani (2019).	Irán	El objetivo de este estudio fue determinar la efectividad de la terapia de pareja breve centrada en soluciones sobre la felicidad y los conflictos maritales en cónyuges de veteranos.
Ghavibazou et al. (2020).	Irán	Evaluar la eficacia de la terapia narrativa en los patrones de comunicación para las mujeres que experimentan baja satisfacción marital.
Dinmohammadi et al. (2021).	Irán	Tuvo como objetivo comparar dos Grupos de intervención basados en el asesoramiento y el control centrados en la solución en términos de violencia y calidad de vida en mujeres que sufrieron violencia doméstica.
Llantén et al. (2022).	Colombia	Investigar el efecto de la Terapia de Pareja Centrada en Soluciones en la mejora de los patrones de comunicación y la flexibilidad en las parejas que solicitan el divorcio.
Mojarrad et al. (2022).	Irán	El propósito de esta investigación fue estudiar a las mujeres discordantes con respecto a la comparación de la efectividad de la consejería sistemática y centrada en la solución de Bowen para reducir el riesgo de divorcio, agotamiento y la discordia marital
Nader et al. (2022).	Irán	El objetivo de esta investigación fue estudiar el efecto de la terapia de pareja centrada en la solución a corto plazo sobre los pensamientos irracionales y la adaptación marital de parejas incompatibles
Rodríguez et al. (2022).	Colombia	Comprender y movilizar procesos de adaptación y cambio en parejas que presentaban dinámicas de relación configuradas como violentas, desde la reflexividad en articulación con la terapia narrativa
Farazi et al. (2023).	Irán	Evaluar la eficacia de la integración de intervenciones de terapia familiar contextual y estructural en el tratamiento de parejas insatisfechas con su relación, con el fin de modificar sus patrones de autocrítica y actitud defensiva.

Puffer et al. (2023).	Kenia	El estudio tuvo como objetivo evaluar una intervención de terapia familiar realizada por consejeros no profesionales.
Sabzevari et al. (2023).	Irán	Este estudio tuvo como objetivo comparar la efectividad de dos modelos de terapia familiar, a saber, el enfoque basado en la familia de Bowen y la terapia estructural de Minuchin, en la mejora de los patrones de comunicación y la reducción de los conflictos matrimoniales entre las mujeres que experimentan separación emocional.

Nota. La presente tabla muestra los estudios incluidos en orden cronológico por fecha de publicación.

Tabla 2

Características metodológicas de los estudios revisados que evalúan la terapia sistémico familiar en casos de violencia doméstica.

Autor	Diseño	Muestra	Variabes de estudio	Instrumento
Khoshakhlagh & Narimani (2019).	Cuasi-experimental con pretest/posttest con grupo experimental y grupo control.	Trabajaron con 34 cónyuges, divididos en grupos experimental y de control (17 personas en cada grupo).	Terapia de pareja breve centrada en soluciones y felicidad.	Cuestionario de Información Demográfica, el Cuestionario de Conflicto Marital (MCQ) y el Cuestionario de Felicidad de Oxford (OHQ).
Ghavibazou et al. (2020).	Cuasi-experimental con pretest/posttest con grupo experimental y grupo control.	Tomaron 30 mujeres que experimentaron baja satisfacción marital.	Terapia narrativa y patrones de comunicación.	Índice de satisfacción conyugal (IMS) y el Formulario abreviado del cuestionario sobre patrones de comunicación (CPQ-SF, 1990).
Dinmohammadi et al. (2021).	Ensayo clínico controlado aleatorizado con dos grupos de intervención y control.	El estudio se realizó con 90 mujeres embarazadas, divididas en grupo de intervención (45) y un control (45).	Terapia centrada en solución en y calidad de vida.	Escala de tácticas de conflicto (CTS-2) y la encuesta de salud de forma corta (SF-36).
Llantén et al. (2022).	Cuasi-experimental con pretest/posttest con grupo experimental y grupo control.	Consideraron 100 parejas que solicitaron el divorcio.	Terapia de Pareja Centrada en Soluciones, patrones de comunicación y flexibilidad.	Inventario de Flexibilidad de Dennis y Vander Wal (2010).
Mojarrad et al. (2022).	Cuasi-experimental con pretest/posttest con grupo experimental y grupo control.	Incluyeron 45 mujeres discordantes (solicitantes de divorcio) y fueron asignadas a tres grupos (dos grupos	Terapia sistémica centrada en soluciones de Bowen y riesgo de divorcio, agotamiento y	Cuestionario de desgaste marital, el índice de inestabilidad marital (MII) y el cuestionario de discordia de Beier-Sternberg (DQ).

			experimentales y un grupo de control).	discordia marital.	
Nader et al. (2022).	Cuasi-experimental con pretest/posttest con grupo experimental y grupo control.	Reunieron 16 parejas y las parejas que acudieron a consulta durante los años 2019 y 2020.	16 parejas y las parejas que acudieron a consulta durante los años 2019 y 2020.	Terapia de pareja centrada en la solución, pensamientos irracionales y la adaptación marital.	Escala de Ajuste Diádico de Spanier (DAS) y el Test de Creencias Irracionales-Ahwaz (4 IBT-A).
Rodríguez et al. (2022).	Corte de tipo cualitativo.	Estudio de caso múltiple en Bogotá: dos parejas mayores de edad.	Estudio de caso múltiple en Bogotá: dos parejas mayores de edad.	Procesos de adaptación, cambio y terapia narrativa.	Los instrumentos empleados no fueron declarados de manera específica.
Farazi et al. (2023).	Cuasi-experimental con pretest/posttest con grupo experimental y grupo control.	Trabajaron sobre un muestra de 20 parejas con insatisfacción marital.	Trabajaron sobre un muestra de 20 parejas con insatisfacción marital.	Terapia contextual, estructural, autocracia y estilos de defensa.	El cuestionario sobre estilo de defensa y la escala de niveles de autocracia.
Puffer et al. (2023).	Cuasi-experimental con pretest/posttest con un grupo experimental.	Intervinieron sobre un grupo de 10 familias con patrones de interacción disfuncional.	Intervinieron sobre un grupo de 10 familias con patrones de interacción disfuncional.	Terapia familiar basada en terapia estructural y terapia de resolución de problemas estructural y funcionamiento familiar y salud mental.	Emplearon cuestionarios elaborados por los autores para medir funcionamiento familiar y salud mental.
Sabzevari et al. (2023).	Cuasi-experimental con pretest/posttest con grupo experimental.	Agruparon una muestra conformada por 45 mujeres con problemas conyugales.	Agruparon una muestra conformada por 45 mujeres con problemas conyugales.	Terapia sistémica familiar de Bowen y Minuchin (terapia estructural), patrones de comunicación y conflicto conyugal.	La escala de patrones comunicacionales y una escala de conflictos conyugales.

Nota. En la Tabla 2 se presenta un panorama detallado de las características metodológicas de los estudios revisados que evaluaron la efectividad de la terapia sistémico-familiar en casos de violencia doméstica.

Tabla 3

Resultados en cuanto a la efectividad de la terapia familiar sistémica en casos de violencia doméstica.

Autor (año)	Resultados
Khoshakhlagh & Narimani (2019).	Los resultados indican que la terapia de pareja centrada en la solución tuvo un efecto significativo sobre la felicidad y disminuyó el conflicto matrimonial en el grupo experimental. Esto sugiere que esta forma de terapia puede ser eficaz para abordar los problemas de relación. Además, el hecho de que el tiempo no tuvo ningún efecto sobre la eficacia del tratamiento sugiere que los efectos de la terapia pueden ser duraderos.
Ghavibazou et al. (2020).	Los resultados muestran que la terapia narrativa es efectiva para aumentar los indicadores de satisfacción marital, retiro femenino, demanda total, retiro, y satisfacción conyugal.
Dinmohammadi et al. (2021).	La intervención realizada en el grupo experimental tuvo un efecto positivo en la reducción de la violencia física, psicológica y sexual durante el embarazo, en comparación con el grupo control. También se demostró una mejora significativa en la calidad de vida en el grupo experimental. Estos resultados sugieren que la intervención es efectiva para reducir la violencia y mejorar la calidad de vida.
Lantén et al. (2022).	Los resultados mostraron que después de la intervención, el grupo experimental mejoró significativamente en su capacidad de comunicación ejerciendo una comunicación constructiva mutua y una mayor flexibilidad y alternativas para el comportamiento humano. Además, se encontró una diferencia significativa entre el grupo experimental y el grupo control en los componentes de patrones comunicacionales y flexibilidad, en el postest, indicaron que el efecto terapéutico tuvo un impacto positivo en la mejora de estos aspectos en parejas.
Mojarrad et al. (2022).	Los resultados del estudio sugieren que el asesoramiento centrado en la solución puede ser más efectivo que el enfoque sistemático de Bowen para reducir el riesgo de divorcio, agotamiento y discordia matrimonial entre las mujeres discordantes. Además, estos resultados pueden ser aplicables para prevenir conflictos matrimoniales y evitar la ruptura familiar. La prueba post hoc realizada mostró que la diferencia entre el asesoramiento centrado en la solución y el método de Bowen fue estadísticamente significativa, lo que refuerza la idea de que el primero es una opción más efectiva en este contexto.
Nader et al. (2022)	Sugieren que el entrenamiento centrado en la solución tuvo un efecto positivo en el ajuste matrimonial y la reducción de los pensamientos irracionales en el grupo experimental en comparación con el grupo de control. El hecho de que el entrenamiento ayudará a las parejas a recordar los días en que eran compatibles, a centrarse en sus relaciones y experiencias positivas mejoró su perspectiva actual sobre su relación, propició una comunicación positiva y la reducción de pensamientos irracionales.
Rodríguez et al. (2022).	La articulación simultánea de ejercicios de reflexividad y la terapia narrativa, permitió escenarios de reflexión como reinención identitaria de los sistemas participantes. Se logró reconocer la identidad de la pareja como un proceso posibilitador de novedades adaptativas.

- Farazi et al. (2023). El uso de intervenciones de terapia familiar contextual y estructural resultó en un aumento en el empleo de estilos de defensa maduros y una disminución en los estilos de defensa inmaduros y la autocrítica entre las parejas que experimentaron insatisfacción matrimonial en el grupo experimental, en comparación con el grupo control.
- Puffer et al. (2023). Los resultados muestran mejoras en el funcionamiento familiar. Este trabajo proporciona evidencia preliminar de cambios positivos después de una intervención terapéutica familiar basado en la terapia estructural y la terapia de resolución de problemas empíricamente fundamentada para abordar las disfunciones familiares y de salud mental.
- Sabzevari et al. (2023). El estudio encontró que tanto los enfoques terapéuticos de Bowen como los de Minuchin pueden mejorar efectivamente los patrones de comunicación y disminuir los conflictos matrimoniales. Además, se observó una diferencia significativa en la eficacia de ambos modelos sobre los patrones de comunicación de las mujeres que se distancian emocionalmente de sus parejas. La comparación de medias sugirió que la terapia estructural de Minuchin dio mejores resultados en este aspecto. Sin embargo, no se encontraron diferencias significativas en la efectividad de los dos enfoques para reducir los conflictos matrimoniales. Fue solo después de reducir la relación con los familiares de origen que la terapia estructural de Minuchin mostró una mayor efectividad.

Nota. En la Tabla 3 se presenta un panorama general de los resultados sobre la efectividad de la terapia familiar sistémica en casos de violencia doméstica.

DISCUSIÓN

El presente estudio tuvo como objetivo general describir la evidencia disponible sobre la efectividad de la terapia sistémica familiar en el tratamiento de la violencia doméstica, mediante una revisión sistemática de la literatura actual. Los objetivos específicos fueron identificar estudios al respecto, sistematizar sus características metodológicas y sintetizar los resultados encontrados.

Respecto al objetivo general, se identificó que las diferentes modalidades de terapia sistémica familiar analizadas brindan evidencia consistente sobre su efectividad para el tratamiento de casos de violencia doméstica y conflictos de pareja. Partiendo de los estudios realizados por Ghavibazou et al. (2020), Llantén et al. (2022), Khoshakhlagh & Narimani (2019), Nader et al. (2022), Dinmohammadi et al. (2021) y Mojarrad et al. (2022), se evidencian resultados preliminares positivos sobre los efectos de la terapia sistémica familiar, indicando mejoras significativas en dimensiones como patrones de comunicación, manejo de conflictos, satisfacción marital y reducción de violencia en casos de violencia doméstica. Si bien se requieren más investigaciones para confirmar esta evidencia inicial, los datos actuales posicionan a este enfoque como una alternativa promisorio sobre la cual profundizar.

Para mencionar de manera más específica, las investigaciones realizadas por Khoshakhlagh y Narimani (2019), Llantén et al. (2022) y Nader et al. (2022) revelan que la terapia de pareja breve centrada en soluciones demuestra una importante utilidad para aumentar la satisfacción marital, reducir conflictos, reducir pensamientos irracionales, mejorar la comunicación y la flexibilidad en la relación de parejas en crisis. Estos estudios coinciden que la terapia breve centrada en soluciones ofrece cambios conductuales y patrones comportamentales perdurables en el tiempo.

Sobre la terapia narrativa, los estudios de Ghavibazou et al. (2020) y Rodríguez et al. (2022) señalan su capacidad para optimizar los patrones de comunicación y facilitar la adaptación en parejas con dinámicas alteradas por la presencia de violencia conyugal.

En relación con la terapia centrada en soluciones y la terapia familiar sistémica propuesta por Bowen, el estudio de Mojarrad et al. (2022) sugiere una mayor efectividad para disminuir el riesgo de divorcio, agotamiento marital y discordia en casos de violencia doméstica. Por

otro lado, la integración de la terapia contextual y estructural examinada por Farazi et al. (2023) modifica positivamente los estilos de afrontamiento disfuncional ante la insatisfacción marital.

La intervención de terapia familiar y de pareja realizada por consejeros no profesionales en el estudio de Puffer et al. (2023) generó mejorías preliminares en el funcionamiento y salud mental de familias. Sin embargo, los resultados positivos de este estudio provee evidencia consistente que sustenta la incorporación de terapias como la terapia estructural y la terapia centrada en soluciones como alternativa efectiva para el abordaje de casos de violencia doméstica y conflictos de relación de pareja, lo cual coincide con el estudio de Farazi et al. (2023) quienes apoyan la propuesta de integrar abordajes estructurales y contextuales en casos de insatisfacción conyugal debido a sus efectos positivos.

En relación al primer objetivo específico, se identificaron principalmente estudios provenientes de Irán (Khoshakhlagh & Narimani, 2019; Ghavibazou et al., 2020; Dinmohammadi et al., 2021; Mojarrad et al., 2022; Nader et al., 2022; Farazi et al., 2023; Sabzevari et al., 2023), Colombia (Llantén et al., 2022; Rodríguez et al., 2022) y Kenia (Puffer et al., 2023).

Los estudios revisados evaluaron los efectos de distintas terapias de pareja con enfoque sistémico sobre distintas variables que se encuentran afectadas por la presencia de conflictos maritales o violencia domestica (Khoshakhlagh & Narimani, 2019; Ghavibazou et al., 2020; Dinmohammadi et al., 2021; Llantén et al., 2022; Mojarrad et al., 2022; Nader et al., 2022; Rodríguez et al., 2022; Farazi et al., 2023; Puffer et al., 2023; Sabzevari et al., 2023).

Khoshakhlagh & Narimani (2019) exploraron la terapia breve centrada en soluciones y su impacto en la felicidad y la resolución de conflictos entre cónyuges.

Ghavibazou et al. (2020) buscaron demostrar la efectividad de la terapia narrativa como intervención para mejorar la comunicación en situaciones de baja satisfacción conyugal.

Dinmohammadi et al. (2021) compararon las intervenciones centradas en soluciones en mujeres víctimas de violencia doméstica y enfatizan la importancia de abordar tanto la violencia como la calidad de vida.

Llantén et al. (2022) se centraron en las parejas que buscan el divorcio y destacaron la Terapia de Pareja Centrada en Soluciones como una estrategia para mejorar la comunicación y la flexibilidad.

Mojarrad et al. (2022) se centraron en las mujeres con discordancia y examinaron la eficacia del asesoramiento sistémico y centrado en las soluciones de Bowen para reducir el riesgo de divorcio y mejorar la dinámica matrimonial.

Nader et al. (2022) se enfocaron en las parejas incompatibles, destacando el papel de la terapia centrada en soluciones para abordar los pensamientos irracionales y facilitar el ajuste matrimonial.

Rodríguez et al. (2022), examinaron el uso de la reflexividad y la terapia narrativa para abordar las dinámicas violentas en las parejas, haciendo hincapié en la importancia de la adaptación y el cambio.

Farazi et al. (2023) investigaron la eficacia de la integración de la terapia familiar contextual y estructural en el tratamiento de parejas insatisfechas.

Puffer et al. (2023) llevaron a cabo una intervención de terapia familiar con consejeros no profesionales y encontraron mejoras preliminares en el funcionamiento familiar y la salud mental.

Sabzevari et al. (2023) realizaron un estudio comparando la terapia familiar de Bowen y la terapia estructural en mujeres que experimentan separación emocional de sus parejas.

Respecto al segundo objetivo de describir las características metodológicas de los estudios revisados, se detallan los diversos diseños empleados incluyendo cualitativos como el estudio de caso múltiple de Rodríguez et al. (2022), cuasiexperimentales con grupo control y pre-post prueba (Khoshakhlagh & Narimani, 2019; Ghavibazou et al., 2020; Llantén et al., 2022; Mojarrad et al., 2022; Nader et al., 2022; Farazi et al., 2023; Puffer et al., 2023) y un ensayo controlado aleatorizado (Dinmohammadi et al., 2021). Si bien esta variedad de abordajes permite evidencia desde perspectivas cualitativas y cuantitativas, limita la comparabilidad directa entre estudios. En cuanto a las muestras, oscilaron entre 16 y 179 parejas (358 en total), con predominio de parejas iraníes. Las variables e instrumentos fueron

también heterogéneos, a grandes dimensiones como satisfacción conyugal, patrones comunicacionales, manejo de conflictos y violencia; evaluadas mediante escalas validadas.

Khoshakhlagh y Narimani (2019) llevaron a cabo un estudio cuasi-experimental pretest/posttest con grupos experimentales y de control para investigar la eficacia de la terapia breve de pareja centrada en soluciones en 34 cónyuges. El estudio evaluó la felicidad y el conflicto matrimonial utilizando el Cuestionario de Conflicto Conyugal (MCQ) y el Cuestionario de Felicidad de Oxford (OHQ).

Ghavibazou et al. (2020) realizaron un estudio cuasi-experimental pretest/posttest en 30 pareja con baja satisfacción marital. El estudio tuvo como objetivo evaluar la efectividad de la terapia narrativa sobre los patrones de comunicación utilizando el Índice de Satisfacción Marital (IMS) y el Short Form of the Communication Patterns Questionnaire (CPQ-SF, 1990).

Dinmohammadi et al. (2021) realizaron un ensayo clínico controlado aleatorizado con dos grupos de intervención y control, en el que participaron 90 mujeres embarazadas. El estudio evaluó el impacto de la terapia centrada en soluciones sobre la violencia y la calidad de vida utilizando la Escala de Tácticas de Conflicto (CTS-2) y la Encuesta de Salud de Formato Corto (SF-36).

Llantén et al. (2022) realizaron un estudio cuasi-experimental utilizando un diseño pretest/posttest en 100 parejas que habían solicitado el divorcio. El estudio se centró en la Terapia de Pareja Centrada en Soluciones y evaluó los patrones de comunicación y la flexibilidad utilizando el Inventario de Flexibilidad de Dennis y Vander Wal (2010).

Mojarrad et al. (2022) también realizaron un estudio cuasi-experimental pretest/posttest, pero en 45 pareja discordantes que fueron asignadas a tres grupos. El estudio realizado por Nader et al. (2022) comparó la eficacia del asesoramiento sistemático y centrado en soluciones de Bowen para reducir el riesgo de divorcio, agotamiento y discordia matrimonial. Los investigadores utilizaron el Cuestionario de Agotamiento Marital, el Índice de Inestabilidad Marital (MII) y el Cuestionario de Discordia de Beier-Sternberg (DQ) en un estudio cuasi-experimental pretest/posttest en 16 parejas iraníes.

El estudio tuvo como objetivo investigar el impacto de la terapia de pareja centrada en soluciones a corto plazo sobre los pensamientos irracionales y el ajuste marital, utilizando la Escala de Ajuste Diádico (DAS) de Spanier y el Test de Creencias Irracionales-Ahwaz (4 IBT-A).

Rodríguez et al. (2022) realizaron un estudio cualitativo utilizando un enfoque de estudio de caso múltiple en dos parejas mayores en Bogotá. El estudio tuvo como objetivo comprender y facilitar los procesos de adaptación y cambio en parejas con dinámicas de relación violentas a través de la reflexividad en conjunto con la terapia narrativa. Sin embargo, no se especificaron los instrumentos utilizados en el estudio.

Farazi et al. (2023) llevaron a cabo un estudio cuasi-experimental pretest/posttest en 20 parejas que experimentaban insatisfacción marital. El estudio evaluó la efectividad de la integración de intervenciones de terapia familiar contextual y estructural, utilizando el cuestionario de estilo de defensa y la escala de niveles de autocracia.

Puffer et al. (2023) realizaron un estudio cuasi-experimental pretest/posttest en un grupo de 10 familias con patrones de interacción disfuncionales. El estudio evaluó la efectividad de la terapia familiar mediante terapia estructural y terapia de resolución de problemas sobre el funcionamiento familiar y la salud mental. Los autores desarrollaron cuestionarios para medir estos resultados.

Sabzevari et al. (2023) llevaron a cabo un estudio cuasiexperimental pretest/posttest en 45 mujeres con problemas matrimoniales. La investigación comparó la efectividad de dos modelos de terapia familiar: el enfoque basado en la familia de Bowen y la terapia estructural de Minuchin. El estudio tuvo como objetivo mejorar los patrones de comunicación y reducir los conflictos conyugales, utilizando la escala de patrones de comunicación y una escala de conflicto conyugal.

Sobre el tercer objetivo de sintetizar los resultados en cuanto a la efectividad de la terapia sistémico-familiar en casos de violencia doméstica, se evidencian incrementos estadísticamente significativos en dimensiones como comunicación conyugal, manejo de conflictos, reducción de violencia física, psicológica y sexual, y mejora en bienestar tras las intervenciones (Dinmohammadi et al., 2021; Mojarrad et al., 2022). Específicamente, los estudios señalan mejoras en patrones de comunicación, mayor satisfacción marital, descenso

en pensamientos irracionales, disminución de conflictos y aumento en felicidad (Ghavibazou et al., 2020; Llantén et al., 2022; Khoshakhlagh & Narimani, 2019; Nader et al., 2022). Asimismo, se redujeron los niveles de violencia física, psicológica y sexual, junto a una mejoría significativa en calidad de vida (Dinmohammadi et al., 2021).

La terapia breve centrada en soluciones ha evidenciado tener resultados altamente significativos en la reducción de los conflictos matrimoniales y la mejora de la felicidad, lo que sugiere su eficacia para abordar los problemas de relación de forma duradera (Khoshakhlagh & Narimani, 2019). La terapia narrativa, como afirman Ghavibazou et al. (2020), ha demostrado ser eficaz para aumentar la satisfacción conyugal y abordar problemas específicos como la demanda masculina, el retraimiento femenino y otros indicadores de relación. Además, las intervenciones específicas, como las realizadas por Dinmohammadi et al. (2021), han demostrado resultados positivos en la reducción de la violencia física, psicológica y sexual durante el embarazo, lo que se traduce en mejoras significativas en la calidad de vida.

Llantén et al. (2022) demostraron la eficacia de la terapia familiar sistémica en la mejora de los patrones de comunicación y el aumento de la comunicación constructiva mutua y la flexibilidad en las parejas después de la intervención basada en la terapia centrada en soluciones, este hallazgo coincide con Mojarrad et al. (2022) quienes luego de comparar la eficacia de la terapia centrada en soluciones y el enfoque sistémico de Bowen, concluyeron que el primero es más eficaz para reducir el riesgo de divorcio, agotamiento y discordia matrimonial al igual que Nader et al. (2022), quienes sugieren que las intervenciones realizadas empleando la terapia centrada en soluciones tiene un impacto positivo en la adaptación matrimonial y reduce los pensamientos irracionales.

Rodríguez et al. (2022) exploraron la combinación de terapia narrativa con ejercicios de reflexividad, resultando en la aparición de nuevas reflexiones sobre la identidad en las parejas y efectos positivos en la reconfiguración adaptativa de sus interacciones, que antes se caracterizaban por patrones de violencia. Farazi et al. (2023) demuestran que las intervenciones de terapia familiar contextual y estructural dieron como resultado un aumento de estilos de afrontamiento maduros, disminución de los estilos inmaduros y la autocrítica en parejas que experimentan insatisfacción marital. Puffer et al. (2023) presentan evidencia

preliminar de cambios positivos en el funcionamiento familiar tras una intervención basada en la terapia estructural y la resolución de problemas.

Sabzevari et al. (2023) que compararon los enfoques terapéuticos de la terapia sistémica de Bowen y la terapia estructural, argumentan que ambas terapias son eficaces para mejorar los patrones de comunicación y reducir los conflictos matrimoniales. Sin embargo, el estudio encontró que la terapia estructural fue más efectiva que el enfoque de Bowen para reducir el conflicto relacionado con la familia de origen del paciente.

IV. CONCLUSIONES

Los estudios revisados proporcionan evidencia preliminar de que las terapias familiares sistémicas abordan de manera integral los patrones disfuncionales que perpetúan los comportamientos dañinos y pueden mitigar eficazmente las conductas violentas en casos de violencia doméstica.

Los resultados muestran mejoras significativas en distintas dimensiones, incluyendo patrones de comunicación, satisfacción marital, pensamientos irracionales, violencia física, psicológica y sexual, y calidad de vida en los grupos que recibieron terapia familiar sistémica. Estos resultados sugieren que la terapia sistémica familiar puede ser un enfoque eficaz para mejorar la dinámica relacional alterada por la violencia doméstica.

Se evidencia una prevalencia investigaciones con diseños cuasiexperimentales y ensayos controlados aleatorizados, focalizados principalmente en el contexto sociocultural iraní. Estos estudios examinan los efectos de la terapia sistémica familiar sobre dimensiones centrales como patrones de comunicación disfuncionales, insatisfacción marital, presencia de pensamientos irracionales y conflictos conyugales crónicos. Si bien esta concentración en una población limita la generalización de los resultados, proporciona evidencia inicial sobre los beneficios terapéuticos de esta modalidad de intervención en variables vinculadas a la dinámica relacional subyacente a la violencia doméstica.

Los estudios presentaron diseños, muestras y mediciones heterogéneas pero que en conjunto entregan evidencia desde enfoques cualitativos y cuantitativos sobre los efectos de esta modalidad terapéutica para mitigar la violencia doméstica.

Se encontraron mejoras significativas en las habilidades comunicativas, la satisfacción conyugal y la calidad de vida después de las intervenciones sistémico-familiares. Además, hubo una reducción de la violencia física, psicológica y sexual. Estos hallazgos demuestran el potencial de las intervenciones sistémico-familiares para transformar los patrones disfuncionales asociados con la violencia doméstica.

Se necesita más investigación para replicar y extender estos hallazgos en diferentes poblaciones y contextos socioculturales, con seguimiento a largo plazo, para confirmar la solidez de la evidencia y establecer las bases para incorporar protocolos informados de terapia sistémico-familiar en los programas de intervención de violencia doméstica.

V. RECOMENDACIONES

- Se recomienda profundizar la investigación sobre la efectividad de la terapia sistémica familiar para el tratamiento de casos de violencia doméstica mediante más estudios experimentales con rigor metodológico, muestras representativas y seguimiento a largo plazo. Ello permitirá generar conocimiento más sólido para la incorporación informada de este enfoque en los protocolos de intervención sobre la problemática.
- Es necesario ampliar la evidencia proveniente de distintos contextos socioculturales, mediante replicación de los abordajes terapéuticos sistémico-familiares en diferentes poblaciones. Aquello facilitará discernir los elementos de efectividad comunes y específicos según subgrupos, mejorando así la personalización de las intervenciones.
- Dado el predominio de investigaciones con parejas, se insta también a expandir el foco hacia dinámicas violentas en otros subsistemas familiares, como violencia ascendente, entre hermanos, hacia personas mayores, etc. Incorporar estas dimensiones entregará una comprensión más integral del fenómeno y de las posibilidades que ofrece la terapia sistémica.
- En vista de los resultados identificados, se releva la necesidad de que los programas de formación en psicoterapia y consejería familiar incorporen sólida capacitación respecto a los fundamentos y técnicas propias del enfoque sistémico, considerando su utilidad para la transformación de relaciones disfuncionales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Agudelo, M. y Estrada, P. (2020). Terapias narrativa y colaborativa: una mirada con el lente del construccionismo social. *Revista de la facultad de trabajo social*, 29(29), 15–48. <https://revistas.upb.edu.co/index.php/trabajosocial/article/view/2437>
- Aguilera, R. (2014). ¿Revisión sistemática, revisión narrativa o metaanálisis? *Revista de la sociedad española del dolor*, 21(6), 359–360. <https://doi.org/10.4321/s1134-80462014000600010>
- American Psychological Association. (2017). *Ethical Principles of Psychologists and Code of conduct*. <https://www.apa.org/ethics/code/>
- Bagheri S., Asadi J. & Khajevand, A. (2019) The Effect of Solution-Focused Couple Therapy on Communication Patterns and Flexibility in Divorce Applicant Couples. *Avicenna Journal of Neuropsychophysiology*. 6(3):133-140. https://ajnpp.umsha.ac.ir/browse.php?a_id=167&sid=1&slc_lang=en&html=1
- Bashir, A., & Rafiq, M. (2023). Dynamics of domestic violence in Kashmir: An interplay of múltiple factors. *Asian Social Work and Policy Review*, 17(3), 216–227. <https://doi.org/10.1111/aswp.12287>
- Berg, I. & De Jong, P. (1996). Solution-building conversations: Co-constructing a sense of competence with clients. *Families in Society*, 77(1), 376–91.
- Bicalho, A., Santos, A., Silva, G., Costa, L., Oliveira, N., Nascimento, T., Silva, R., Brito, M., & Pinho, L. (2023). Violência doméstica em professores da rede pública estadual durante a pandemia da COVID-19. *Jornal brasileiro de psiquiatria*, 72(1), 37–44. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000402>
- Bowen M. (1966). The Use of Family Theory in Clinical Practice. *Integral Psychiatry*, 7(5), 345–374. doi:10.1016/s0010-440x(66)80065-2
- Bowen M. (1978). *Family Therapy in Clinical Practice*. Jason Aronson
- Bowen, M. (2016). *La Terapia Familiar en la Práctica Clínica*. Lulú Publishing.
- Campbell, C., Webster, W. & Glass, N. (2009). The Danger Assessment Validation of a Lethality Risk Assessment Instrument for Intimate Partner Femicide. *Journal of Interpersonal Violence*, 24 (4), 653-674. <https://doi.org/10.1177/0886260508317180>
- Carrasco, M. (2022). *Proceso terapéutico en un caso de violencia en la pareja desde la terapia breve focalizada*. Universidad de Palermo. <http://hdl.handle.net/10226/2375>

- Casabianca, R., & Hirsch, H. (2009). *Como equivocarse menos en terapia: Un registro para el modelo M.R.I.* Universidad católica de Santa Fe
- Castrillón, E. (2008). Terapia de pareja: una mirada a sus procesos. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 37(1), 187-197. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80615420015>
- Colegio de Psicólogos del Perú. (2017). *Código de Ética y Deontología*. https://www.cpsp.pe/documentos/marco_legal/codigo_de_etica_y_deontologia.pdf
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (25 de noviembre de 2022). *Poner fin a la violencia contra las mujeres y niñas y al femicidio o feminicidio Reto clave para la construcción de una sociedad del cuidado*. <https://oig.cepal.org/es/documentos/poner-fin-la-violencia-mujeres-ninas-al-femicidio-o-feminicidio-reto-clave-la>
- Concha-Ponce, P., García, E., Beyebach, M. y Aravena, V. (2022). Terapia sistémica breve en personas expuestas a un evento altamente estresante reciente: Un ensayo controlado aleatorizado. *Terapia psicológica*, 40(2), 257-278. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082022000200257>
- Cowley, G., & Springen, K. (1995). Rewriting life stories. *Newsweek*, 125(16), 70-74.
- De Jong, P. & Berg, I. (2001). *Interviewing for Solutions*. 2nd ed., Brooks Cole.
- De Shazer, S. (1994). *Words Were Originally Magic*. Norton
- Dheensa, S., Morgan, K., Love, B., & Cramer, H. (2022). Researching men's violence against women as feminist women researchers: The tensions we face. *Violence against Women*, 10778012221134824. <https://doi.org/10.1177/10778012221134823>
- Devries, K., Mak, J., Bacchus, L., Child, J., Falder, G., Petzold, M., Astbury, J., & Watts, C. H. (2013). Intimate partner violence and incident depressive symptoms and suicide attempts: A systematic review of longitudinal studies. *PLoS Medicine*, 10(5), e1001439. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001439>
- Dinmohammadi, S., Dadashi, M., Ahmadnia, E., Janani, L. & Kharaghani, K. (2021). The effect of solution-focused counseling on violence rate and quality of life of pregnant women at risk of domestic violence: a randomized controlled trial. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21:221. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03674-z>
- Etchison, M. & Kleist, D. (2000). Review of Narrative Therapy: Research and Utility. *The Family Journal*, 8(1), 61-66. <https://doi.org/10.1177/1066480700081009>
- Farazi, Z., Namani, E., Nejat, H. y Safarian M. (2023). Investigating the effectiveness of combining contextual and structural family therapies in self-criticism and defense

- styles of couples with marital dissatisfaction. *Curr Psychol*, 42, 4447–4457. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-01748-x>
- Fisch, R., Weakland, J. y Segal, L. (1994). *La táctica del cambio: Como abreviar la terapia*. (3ra ed.) Herder.
- García, F. y Ceberio, M. (2016). *Manual de Terapia Breve Sistémica*. Editorial Mediterráneo Ltda.
- García, F. & Schaefer, H. (2015). *Manual de técnicas de psicoterapia breve: Aportes desde la terapia sistémica*. Mediterráneo.
- Ghavibazou, E., Hosseinian, S. & Abdollahi, A. (2020). Effectiveness of narrative therapy on communication patterns for women experiencing low marital satisfaction. *The Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 41(2), 195–207. <https://doi.org/10.1002/anzf.1405>
- Gulati, G., & Kelly, B. (2020). Domestic violence against women and the COVID-19 pandemic: ¿What is the role of psychiatry? *International Journal of Law and Psychiatry*, 71(101594), 101594. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2020.101594>
- Haley, J. (1973). *Terapia no convencional. Las técnicas psiquiátricas de Milton H. Erikson*. Amorrotu
- Hoffman, L. (2010). *Fundamentos de terapia familiar. Un marco conceptual para el cambio de sistemas*. Fondo de Cultura Económica.
- Huecker, R., King, C., Jordan, A., & Smock, W. (2023). Domestic Violence. *StatPearls Publishing*.
- Khoshakhlagh H. & Narimani A. (2019). Effectiveness of Solution-Focused Brief Couple Therapy on Happiness and Marital Conflict in Veterans' Spouses. *Iranian Journal of War & Public Health* 10(4):7-13. <http://ijwph.ir/article-1-761-en.html>
- Kiskeri, A., Serrat, L., Diaz, G. y Schlanger, K. (2018). Terapia Breve-Resolución de problemas/MRI y terapia Cognitivo-Conductual. Una comparación sucinta de modelos: Comparación de un caso clínico a través de dos enfoques psicoterapéuticos diferentes. *51 Revista de Psicoterapia*, 29(110), 273-286. <https://doi.org/10.33898/rdp.v29il10.214>
- Lebow, J. & Snyder, D. (2022). Couples therapy in the 2020s: current status and emerging developments. *Family process*, 61(4), 1359-1385. doi: 10.1111/famp.12824.

- Llantén N., García, Correa, P., Rodríguez, A. y Ospina, A. (2022). Violencia en la relación de pareja: tipos, manifestaciones e intervenciones. Revisión documental. *Tempus Psicológico*, 5(2). <https://doi.org/10.30554/tempuspsi.5.2.4237.2022>
- Manterola, C., Astudillo, P., Arias, E. y Claros, N. (2013). Revisiones sistemáticas de la literatura. Qué se debe saber acerca de ellas. *Cirugía española*, 91(3), 149–155. <https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2011.07.009>
- Marcos, J. y Garrido, M. (2009). La Terapia Familiar en el tratamiento de las adicciones. *Apuntes de psicología*, 27 (2-3), 339-362. <http://hdl.handle.net/11441/59490>
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (30 de octubre de 2023). *Estadísticas del MIMP*. <https://mimp.gob.pe/omep/estadisticas-violencia.php>
- Minuchin, S. (1974). *Families and family therapy*. Tavistock
- Minuchin, S. (1984). *Family kaleidoscope*. Harvard University Press.
- Minuchin, S. (1998). Where is the family in narrative family therapy? *Journal of Marital and Family Therapy*, 24, 397–403.
- Minuchin, S. (2011). *El arte de la terapia familiar*. Barcelona. Editorial Paidós.
- Minuchin, S., & Fishman, C. (1981). *Family therapy techniques*. Harvard University Press.
- Mojarrad, A., Ghamarigivi, H. & Kiani, A. (2022). Comparing the Effectiveness of Bowen Systematic and Solution-Focused Counseling on Reducing the Divorce Risk, Burnout and Marital Discord among Discordant Females. *Journal of Modern Psychology*, 1(4), 66-81. <https://doi.org/10.22034/JMP.2022.330457.1028>
- Monk, C., Winslade, J., Crocket, K. & Epston, D. (1997). *Narrative therapy in practice, the archaeology of hope*. Jossey-Bass.
- Nader P., Mossavian, S., Aakizadeh, R., Esmaeili, M. & Tajabadiipour, S. (2022). The effectiveness of solution-focused brief therapy couples' therapy on irrational thoughts and marital adjustment of incompatible couples. *Journal of Research in Psychopathology*, 3 (9), 37-44. <https://dx.doi.org/10.22098/jrp.2022.10336.1065>
- Nardone, G., & Watzlawick, P. (1995). *El arte del cambio. Trastornos fóbicos y obsesivos*. Editorial Herder
- O'Hanlon, W. & Weiner-Davis, M. (1989). *In Search of Solutions: A New Direction in Psychotherapy*. Norton.
- O'Leary, D., Heyman, E. y Berghuis, J. (2010). *El planificador de tratamientos de psicoterapia de pareja*. John Wiley & Sons.

- Organización Mundial de la Salud. (6 de octubre de 2022). *Prevenir la violencia de pareja mejora la salud mental*. <https://www.who.int/news/item/06-10-2022-preventing-intimate-partner-violence-improves-mental-health>
- Organización Mundial de la Salud. (8 de marzo de 2021). *Violencia contra la mujer*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>
- Organización Panamericana de la Salud. (2022). *Addressing violence against women in health policies and protocols in the Americas: A regional status report*. Paho.
- Páez-Cala, M. (2019). Intervención sistémica con familias: de la linealidad a la circularidad. *Revista CS*, 28, 207-227. <https://doi.org/10.18046/recs.i28.2629>
- Portal Estadístico Programa Nacional Aurora. (31 de octubre de 2023). *Últimos datos estadísticos*. <https://portalestadistico.aurora.gob.pe/>
- Puffer, E., Friis, E., Green, E., Giusto, A., Kaiser, B., Patel, P. & Ayuku, D. (2020). Family Functioning and Mental Health Changes Following a Family Therapy Intervention in Kenya: a Pilot Trial. *J Child Fam Stud*, 29, 3493–3508. <https://doi.org/10.1007/s10826-020-01816-z>
- Rodríguez, A., Acevedo, J. y López, C. (2022). Abordaje sistémico de la violencia en pareja: procesos de cambio y adaptación. *Latinoamericana de Estudios de Familia*, 14(2), 133–156. <https://doi.org/10.17151/rlef.2022.14.2.8>
- Sabzevari, P., Khoyinejad, G., & Saffarian, M. (2023). Comparing the effectiveness of Bowen's family-based approach and Minuchin's structural family therapeutic approach on improving communication patterns and reducing marital conflicts in women suffering from emotional divorce. *Journal of Applied Family Therapy*, 4(2), 205-226. <https://doi.org/10.22034/aftj.2022.322683.1331>
- Saldaña, H., y Gorjón, G. (2020). Causas y consecuencias de la violencia familiar: caso Nuevo León. *Justicia*, 25(38), 189–214. <https://doi.org/10.17081/just.25.38.4002>
- Sicachá, C. (2021). *Conflictos de comunicación y dinámica de interacción en la pareja: un abordaje desde la terapia sistémica*. Fundación Universitaria del Área Andina. <https://digitk.areandina.edu.co/handle/areandina/5137>
- Simon, F., Helms A. y Wayne, L. (2009). *Vocabulario de terapia familiar*. Editorial Genisa.
- Su, Z., McDonnell, D., Roth, S., Li, Q., Šegalo, S., Shi, F. & Wagers, S. (2021). Mental health solutions for domestic violence victims amid COVID-19: a review of the literature. *Globalization and Health*, 17, 67 (2021). <https://doi.org/10.1186/s12992-021-00710-7>

- Tolan, P., Gorman-Smith, D., & Henry, D. (2006). Family violence. *Annual Review of Psychology*, 57, 557-583. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.57.102904.190110>
- Vetere, A. (2001). Structural Family Therapy. *Child Psychology and Psychiatry Review*, 6(3), 133–139. doi:10.1017/S1360641701002672
- Vidal, M., Oramas, J. y Borroto, R. (2015). Revisiones sistemáticas. *Educación Médica Superior*, 29(1), 198-207. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412015000100019&lng=es&tlng=es.
- Wainstein, M. (2006). *Intervenciones para el cambio*. JCE Ediciones
- Watzlawick, P., Weakland, J. H., & Fisch, R. (1974). *Cambio. Formación y solución de los problemas humanos*. Editorial Herder.
- White, C., & Denborough, D. (1998). *Introducing narrative therapy, a collection of practice based writings*. Dulwich Centre Publications
- White, M. (2002). *El enfoque narrativo en la experiencia de los terapeutas*. Gedisa.
- White, M., y Epsom, D. (1990). *Narrative means to therapeutic ends*. Norton.
- Zamora, C., Álvarez, S. y Peña, R. (2020). Terapia Sistémica y apoyo social. Una intervención psicoterapéutica ante el divorcio. *Revista Reflexiones*, 99 (1), 20-39. <https://dx.doi.org/10.15517/rr.v99il.35183>

ANEXOS

Anexo 01: Informe de originalidad

