



UNIVERSIDAD
TÉCNICA DE
MANABÍ
Fundada en 1952

PSIDIAL
PSICOLOGÍA Y DIÁLOGO DE SABERES

Terapia familiar con intervenciones sistémicas a familias de adolescentes consumidores de drogas

Family therapy with systemic interventions for families of adolescent drug users

✉ **Isaac Augusto Vera Ponce* 

✉ *María del Carmen Quinde Reyes* 

✉ *Dayana Melani Pinto García* 

Facultad de Posgrado, Universidad Técnica de Manabí, Portoviejo, Ecuador,
i vera8608@utm.edu.ec.

**Autor de correspondencia.*

Facultad de Ciencias Psicológicas, Universidad de Guayaquil, Guayaquil, Ecuador,
maria.quinder@ug.edu.ec, dayanapintogarcia@gmail.com.

Recepción: 27 de mayo de 2024 / **Aceptación:** 12 de agosto de 2024 / **Publicación:** 28 de octubre de 2024.

Citación/cómo citar este artículo: Vera, I., Quinde, M. y Pinto, D (2024). Terapia familiar con intervenciones sistémicas a familias de adolescentes consumidores de drogas. *Revista PSIDIAL: Psicología y Diálogo de Saberes*, 3(Edición Especial) 326-339. <https://doi.org/10.33936/psidial.v3iEspecial.6711>



e-ISSN 2806-5972

✉ revista.psidial@utm.edu.ec

REVISTA PSIDIAL: PSICOLOGÍA Y DIÁLOGO DE SABERES

Vol. 3 Edición Especial (326-339)

DOI: 10.33936/psidial.v1iEspecial.6711



Resumen

La terapia familiar sistémica tiene una gran efectividad a través de sus dispositivos terapéuticos que observan a la familia como un sistema complejo más que la mera suma de sus integrantes, un adolescente en consumo de drogas es un síntoma de dicho sistema y por tanto es importante la terapia familiar que incluya a la familia y a los adolescentes en consumo de drogas para mejorar los pronósticos en el proceso de recuperación.

El presente artículo tiene como objetivo revisar la literatura referente a la terapia familiar con intervenciones sistémicas para adolescentes en consumo de drogas. Los estudios fueron investigados en las bases de datos APA, Scielo, Taylor & Francis Online y PubMed. Los artículos identificados por palabras clave fueron escogidos por su rigor científico y aplicando los criterios de exclusión. En el proceso se encontraron dos tipos de intervenciones sistémicas. Los resultados de los estudios muestran que son eficaces para la reducción del consumo de drogas, al intervenir al adolescente y el funcionamiento familiar. Esta revisión evidencia la importancia de la terapia familiar sistémica dirigida a los adolescentes y la familia frente al consumo de drogas, contribuyendo de esta manera a la reflexión respecto al área de estudio.

Palabras clave: consumo de drogas, adolescentes, familia, intervención sistémica y terapia familiar.

Abstract

Systemic family therapy has a great effectiveness through its therapeutic devices that look at the family as a complex system rather than the mere sum of its members, an adolescent in drug use is a symptom of this system and therefore it is important family therapy that includes the family and adolescents in drug use to improve the prognosis in the recovery process.

The aim of this article is to review the literature on family therapy with systemic interventions for drug-using adolescents. The studies were researched in the APA, Scielo, Taylor & Francis Online and PubMed databases. The articles identified by keywords were chosen for their scientific rigor and applying exclusion criteria. Two types of systemic interventions were found in the process. The results of the studies show that they are effective in reducing drug use by intervening in the adolescent and family functioning. This review shows the importance of systemic family therapy aimed at adolescents and the family in the face of drug use, thus contributing to reflection on the area of study.

Key words: drug use, adolescents, family, systemic intervention and family therapy.

Introducción

El consumo de drogas es un problema de carácter mundial, estas sustancias contienen elementos naturales o sintéticos que afectan al sistema nervioso alterando la conducta de los sujetos (OMS, 2004). Tienen características diversas que permiten su consumo de maneras, tales como, inyectable, oral o fumada; el consumo puede darse de manera crónica, dependiente, abuso u ocasional, motivo por el cual la misma organización agrupa las drogas en estimulantes, depresores y alucinógenos. Es tal el riesgo, que el consumo excesivo podría generar ciertos trastornos, llevando al consumidor a la enfermedad. Las drogas son utilizadas de manera tan peligrosa, que genera conflictos sociales y personales, además de producir el síndrome de abstinencia, tolerancia, problemas físicos y psicológicos a sus consumidores (Earle, 2014). Dicho consumo está afectando a una gran parte de la población mundial, Según el informe, alrededor de 284 millones de personas de entre 15 y 64 años consumieron drogas en todo el mundo en el año 2020, lo que supone un aumento del 26% respecto a la década anterior (Fedotov, 2019).

Según un estudio realizado en jóvenes de la ciudad de Guayaquil, los adolescentes buscan el consumo de drogas como vía de escape de los problemas de su familia disfuncional y la vulnerabilidad que sienten en su búsqueda de identidad y pertenencia a un grupo. (Franco Coffré et al., 2020), se incluye además la curiosidad, experimentar sentirse bien, reducir estrés, simular ser personas adultas y como medio para pertenecer a un grupo (Barrionuevo, 2017).

Un punto importante para comprender el consumo problemático de drogas en adolescentes se encuentra en la familia, esto debido a que la conducta de consumo de la familia facilita la iniciación de los adolescentes por imitación (Gutiérrez & Hernández Meléndrez, 2015). Son factores de riesgo para el inicio de consumo, el uso de drogas por parte de los padres y actitudes positivas hacia el uso de drogas, divorcio o separación de los padres, el mal manejo o falta de control de conductas, la violencia, el desempleo y pobreza de la familia (Aguirre-Guiza et al., 2017).

La terapia familiar sistémica ha sido utilizada en el abordaje de los adolescentes con consumo de drogas, quienes según la literatura aportan y logran un mejor funcionamiento escolar en comparación con los que realizaron tratamientos alternativos (Marcos Sierra & Garrido Fernández, 2009), adicionalmente la terapia familiar sistémica reduce el abandono del tratamiento. En la literatura resalta los estudios con alta eficacia de las terapias breves con jóvenes hispanos drogadictos por Szapocznik, Rio, & Kurtines en 1991. (Botella & Vilaregut, 2010), esta misma terapia breve fue utilizada para reducir las tasas de consumo de alcohol en adolescentes. Estas terapias buscan soluciones y lo hacen a corto plazo, involucrando para este fin a todo el sistema familiar (Daniela, 2015).

Marco referencial

Un reporte mundial de drogas, del año 2020 indica que 269 millones de personas alrededor del mundo, mayormente hombres desde los 15 hasta 64 años, consumieron algún tipo de droga en el último año. (EDADES, 2020). El riesgo de inicio de consumo se da con más frecuencia en la adolescencia media, comprendida entre los 14 y 17 años alcanzando un mayor nivel en edades posteriores al primer consumo, entre los 18 y 25 años. (EMCDDA, 2021a)

La Organización Mundial de la Salud OMS define la adolescencia como el período de crecimiento y desarrollo humano que transita desde la niñez y la edad de adulto entre 10 a 19 años (OMS, 2020). Siendo los 13 años la edad promedio de inicio en el consumo de alcohol, se puede mencionar que la adolescencia es una de las poblaciones más vulnerables para el consumo de droga, esta etapa del ciclo vital está comprendida entre 13 a 18 años.

El consumo de drogas incide con consecuencias negativas directas a la salud de los adolescentes, sin embargo, estas no son las únicas. Según Saiz et al. (2020), estas consecuencias van desde lo individual, hasta lo familiar, social, e incluso comunitario; es así que, en nuestro contexto, estos problemas se reflejan en el bajo rendimiento académico, llegando hasta la deserción escolar; además de los múltiples conflictos familiares, problemas entre pares y la desregulación personal.

Cancrini (citado en Villacieros, 2010) se refiere a la adolescencia como “el tiempo de la búsqueda de una identificación (fuera) de la ley” (pg,2). Mientras que, para Fishman (citado por Villacieros & Manténian, 2010) es importante considerar el contexto social, en el tratamiento del adolescente, y en ese sentido es la familia el primer contexto social de donde emerge el adolescente; por ello, es importante tener en cuenta a esta fuente primaria de socialización del individuo.

La familia es un conjunto humano, cuyos integrantes están entrelazados por consanguinidad, emociones y afinidad, constituye el núcleo de la sociedad, la familia está compuesta por progenitores, hijos y miembros intergeneracionales que tienen deberes y funciones que garantiza la supervivencia de las personas, el funcionamiento familiar potencia y refuerza la confianza en las decisiones tomadas por los adolescentes (Mateo-Crisóstomo et al., 2018), sin embargo, cuando existen miembros en la familia de los adolescentes que se encuentran en consumo de drogas, se incrementa el riesgo de consumo para los adolescentes que están presentes en el hogar.

Es por ello, que la familia tiene un papel fundamental, como factor protector de los adolescentes frente al consumo de drogas, ya que es en esta entidad donde existe un primer acercamiento a la interacción social, se aprenden los valores y principios; además de constituir una estructura, que cuenta con jerarquías, para la adecuada regulación de normas, comportamientos y límites (Ahumada-Cortez et al., 2017).

Según algunas investigaciones realizadas, está demostrado que, en el tratamiento del consumo de drogas, existe eficacia en las terapias centradas en las familias, científicamente se evidencia una relación entre el involucramiento de las familias en los tratamientos al incrementar el compromiso de los pacientes con los programas, fomentando la adherencia al tratamiento y disminuyendo las recaídas, esto también ayuda a mejorar el funcionamiento familiar y la inserción social. (Becoña, 2010). En este sentido, resulta favorable abordar esta problemática desde un enfoque de terapia familiar.

La terapia familiar tiene sus orígenes desde los primeros estudio del psicoanálisis y la psiquiatría que intentaba comprender los problemas de la neurosis y la psicosis, desde los trabajos de Freud y Bowlby, continuando con los trabajos de Ericsson en 1941, este último aportando con técnicas hipnóticas como fueron El reencuadre, las excepciones y la connotación positiva, muy importante para la terapia familiar (Camino & Gibernau, 2009), pero fue en 1957 que Natham Ackerman logró fundar el primer servicio de atención a la familia en la family mental health clinic (Pereira, 1994). Debemos de mencionar que a su vez la terapia familiar tiene otros enfoques desde las escuelas clásicas de la psicología, como es el caso del conductismo con su aporte a la modificación conductual y aprendizaje social (Salorio Del Moral & Rodado Martínez, 1994).

Cabe señalar que la terapia familiar sistémica tiene en la actualidad un amplio repertorio y es uno de los enfoques que más producción tiene, desde su paradigma el terapeuta no se centra en el paciente sintomático, sino que percibe a la familia como un sistema (UNIR, 2020), donde los individuos están relacionados entre sí, que además tiene una estructura dinámica e interacción, su marco de referencia es la teoría general de sistemas y modelos cibernéticos, que aportan conceptos vitales para la comprensión de la familia como: sistemas cerrados, abiertos, equifinalidad, homeostasis, entropía, totalidad y circularidad y retroalimentación.

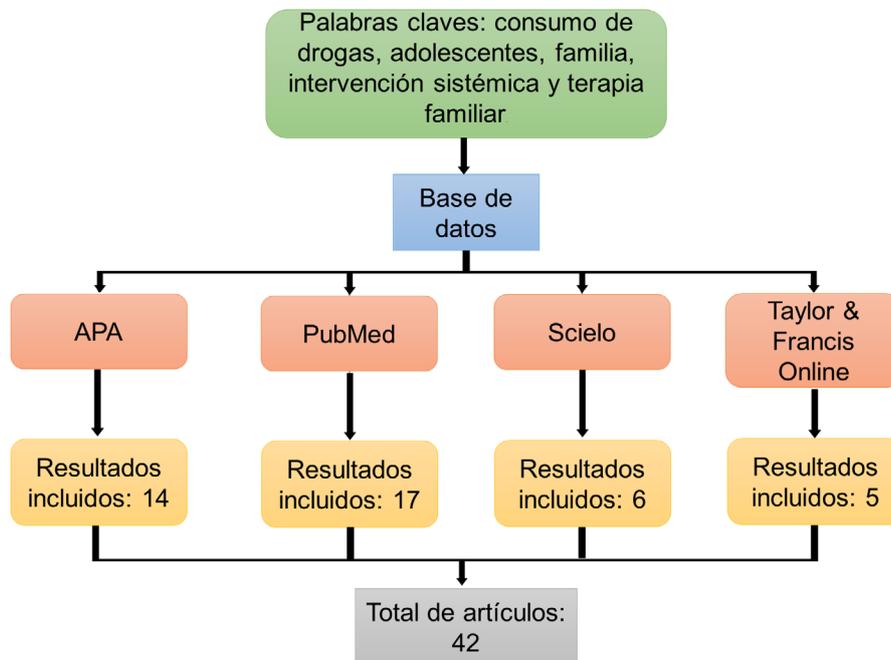
Se agrega Además de aquello que están presentes las aportaciones de los axiomas de la comunicación de Watzlawick en 1981, la etapa del ciclo evolutivo (Carter & McGoldrick, 1989) los límites y fronteras, roles, alianzas o coaliciones, flexibilidad, jerarquías (Minuchin, 1984b), y las narraciones que van forjando la identidad de los miembros (White & Epston, 1990), (Villarreal-Zegarra & Paz-Jesús, 2015). La terapia familiar sistémica se ha combinado con otros enfoques psicológicos, cognitivos, conductuales, psicoanalíticos, del construccionismo social, del apego, del desarrollo y lo socio ecológico (Molina et al., 2020).

Según Marcos & Garrido (2009), la terapia familiar estratégica breve, posee un mayor nivel de efectividad en los tratamientos, debido a que focaliza el problema y reconoce a la familia con estrategias, con el propósito de tomar acción en su sistema, además de que esta terapia considera la planificación y es pragmática al momento de intervenir.

Metodología (Materiales y Métodos)

La metodología de esta investigación es de carácter cualitativo, con método de revisión sistemática teniendo como estructura algunos elementos de PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*), tal como se evidencia en la figura 1. Este artículo tiene como objetivo identificar las intervenciones sistémicas en los tratamientos para adolescentes consumidores de drogas, para este fin se procedió a realizar una búsqueda de los artículos en las bases de datos de APA, PubMed, Scielo, Taylor & Francis Online, teniendo en cuenta las palabras claves “Terapia sistémica familiar” “adolescentes en consumo de drogas”, tanto en idiomas en inglés, español y portugués, considerando un rango de 2012 al 2023.

Figura n.º 1. Diagrama de flujo de las fases de la revisión sistemática



Para su selección se procedió a realizar lecturas de los resúmenes traducidos en *Google*, teniendo en cuenta los criterios de selección de las características, las intervenciones sistémicas, las técnicas de terapia familiar y la efectividad de las intervenciones sistémicas, lo que nos llevaba a separar bajo el criterio de exclusión 40 artículos, finalmente se identificó 2 artículos con dos modalidades de intervención sistémica familiar para adolescentes en consumo de drogas.

En la búsqueda fueron retirados algunos artículos dados los criterios de exclusión, por repetición, estudios de otro grupo de edad, otras problemáticas, otros enfoques, por antigüedad, por no coincidir con los criterios de actualidad, modalidad individual y otros diseños.

Se realizó la descarga y posterior almacenamiento de la información desde las bases de datos que contenían artículos completos en dichas revistas indexadas, los términos usados en la búsqueda fueron terapia familiar, terapia sistémica, drogas, consumo de drogas en adolescentes, tratamiento. estas se fueron ampliando a medida que se avanzaban en la búsqueda, para evitar sesgos los artículos fueron revisados en el mismos tiempos de búsqueda con los investigadores, luego fueron leídos en conjunto los resúmenes, siendo excluidos los artículos repetitivos, teniendo en cuenta los criterios de: adolescentes, consumo de drogas y terapias familiares, que contengan técnicas sistémicas, se fueron sumando otros artículos a la búsqueda manual de ciertas bibliografías que no estaban en la búsqueda sistemática.

Para su ordenamiento, se realiza una matriz de *Excel* donde se colocaba el año, país, los criterios de inclusión y exclusión, los enlaces y la indexación de la revista, aquello nos permitió hacer grandes inferencias para construir las discusiones que permitieron alcanzar nuestros resultados, se analiza el número total de artículos revisados para excluir los tratamientos individuales, dirigidos a personas mayores de edad y que no tengan relación con las adicciones.

Tabla n.º 2. *Resumen de los artículos seleccionados en la revisión sistemática*

Año	Autor	Título
2013	C Bonnaire	La thérapie familiale multidimensionnelle (MDFT): quelles influences, quelles spécificités?
2019	Jordán	Terapia estructural aplicada a una familia de la ciudad de la paz
2020	Ponce y Pinto	Enfoque estructural y terapia centrada en el problema aplicada a la ruptura amorosa
2010	Fortunato	The Systemic Perspective for Family Clinic
2008	Toscano	Gestalt -therapy and systemic therapy: the body in psychotherapy
2012	Szapocznik	Brief Strategic Family Therapy: An Intervention to Reduce Adolescent Risk Behavior
2014	Liddle	Adapting and implementing an evidence-based treatment with justice-involved adolescents: the example of multidimensional family therapy
2017	Riedinger	Effects of Systemic Therapy on Mental Health of Children and adolescents: A Meta-Analysis
2017	Randall	The Development and Transportability of Multisystemic Therapy-Substance Abuse: A Treatment for Adolescents with Substance Use Disorders
2017	Hogue	Distilling the Core Elements of Family Therapy for Adolescent Substance Use: Conceptual and Empirical Solutions
2016	Dallos	ANT-Attachment Narrative Therapy: Narrative and Attachment Theory Approaches in Systemic Family Therapy with Eating Disorders

2019	Allen	Systemic Integration of IFS Therapy and 12-Step Facilitation for Substance Use: A Theoretical Discussion
2015	Ewing	Attachment-based family therapy for depressed and suicidal adolescents: theory, clinical model and empirical support
2016	Slesnick	Terapia de sistemas familiares para madres consumidoras de sustancias y sus hijos de 8 a 16 años
2023	Escudero	Family therapy for maltreated youth: Can a strengthening therapeutic alliance empower change?

Resultados

En la revisión sistemática se seleccionaron 42 artículos referentes a la terapia familiar en adolescentes consumidores de drogas, 14 en *American Psychologist Association* (APA); 17 En PubMed; 6 en Scielo y 5 en Taylor & Francis Online. Se descartaron por los siguientes criterios de exclusión: prevención, adultos, terapias individuales, estudios que se repitieron en las bases de datos, trastornos duales, no abordan a los adolescentes, responden a otras patologías, por la antigüedad del artículo, estudios con enfoques diferentes y por falta de rigor científico. Al concluir el proceso se obtuvieron dos artículos que cumplieron con los criterios de inclusión.

Características de los estudios seleccionados

La Terapia Familiar Sistémica Breve (BSFT) por sus siglas en inglés (BSFT; Szapocznik, Scopetta y King, 1978a, 1978b), es un modelo de intervención familiar a corto plazo que se desarrolla durante aproximadamente 12 sesiones; este modelo tiene características que permiten la aplicación a las familias y a los adolescentes en consumo de drogas.

El trabajo con la terapia breve mejora el funcionamiento de las familias (Santisteban et al., 2003). Posterior a su aplicación se evidencian cambios en los patrones familiares de interacción que perdurará una vez finalizado el tratamiento, permitiendo el cambio de varios miembros de la familia.

Las familias de los jóvenes en consumo de drogas tienden a interactuar de manera no adecuada contribuyendo de esa forma con el mantenimiento o el aumento de las conductas problema (Ve'ronneau & Dishion, 2010). El objetivo de la BSFT, por lo tanto, es cambiar los patrones de interacciones familiares que promueven o mantienen dichos comportamientos problemáticos de los adolescentes.

Se ha comprobado, que al implementar la BSFT con las familias, no sólo disminuye las situaciones problema de los jóvenes, sino que además genera el mejoramiento de las interacciones familiares, promoviendo respuestas óptimas ante dichas situaciones

(Santisteban et al., 2003). La BSFT integra las técnicas de terapia familiar estructural y estratégicas para abordar las interacciones entre los miembros de la familia, centrándose en la búsqueda del problema y la identificación de los cambios. Con énfasis en los problemas de los padres o cuidadores.

En las primeras sesiones la BSFT busca establecer alianzas terapéuticas con miembros de la familia, esto se conoce como intervención de unión, se efectúa un seguimiento diagnóstico de interacciones adaptativas y desadaptativas para conseguir el resultado que es eliminar el consumo de las drogas.

Pone especial atención en el diagnóstico de los patrones de interacción y la reestructuración familiar relacionadas con los problemas de la conducta del adolescente, interviniendo estratégicamente para interrumpir o alterar los patrones interaccionales problemáticos.

Los diagnósticos incluyen las llamadas dimensiones de resonancia, que se refiere al grado de cercanía o distancia emocional que mantienen algunos miembros específicos de la familia, la etapa de desarrollo, que menciona la adecuación a la edad de los miembros de la familia, y las dimensiones de organización, tales como las jerarquías o los patrones de alianzas entre los miembros de la familia.

La BSFT interviene además con los adolescentes aplicando la técnica para la destriangulación, ya que identifica que de manera regular el adolescente está insertado en el conflicto de sus cuidadores. Uno de los principios base de la BSFT es la planificación y el establecimiento de normas para el adolescente.

Se efectúan intervenciones de reencuadre, cuya finalidad es reducir el efecto negativo producto de las interacciones familiares, generando que surja un contexto motivacional orientado hacia el cambio. Se aplican también intervenciones de reestructuración, que tienen como objetivo transformar las relaciones familiares desde las problemáticas hacia la eficacia y orientarlas hacia el apoyo mutuo. Estas intervenciones de reestructuración incluyen tareas que deben realizar las familias y sus integrantes como: 1. Dirigir, redirigir o bloquear la comunicación, 2. Cambiar las alianzas familiares, 3. Ayudar a las familias a desarrollar habilidades de resolución de conflictos, 4. Desarrollar habilidades eficaces de gestión del comportamiento y resolución de conflictos, y 5. Fomentar habilidades positivas de crianza y liderazgo parental. Se suele orientar a las familias a realizar estas tareas en su hogar.

Los objetivos de la BFST son, eliminar o reducir las conductas problemáticas del adolescente, como el consumo de drogas y otras conductas de riesgo, lo que se conoce como “enfoque estratégico o sintomático”, y cambiar las interacciones familiares que están asociadas con las conductas problemáticas del adolescente, que hace referencia al “enfoque sistémico”.

Resultados

La BSFT es eficaz en el abuso de drogas en adolescentes, esto se puede afirmar ya que ha sido evaluada en ensayos clínicos aleatorios con eficacia y efectividad, producto de esto la terapia ha sido considerada por el departamento de salud de los Estados Unidos como programa modelo.

Se ha comprobado también que la BSFT mantiene su eficacia luego de un año de tratamiento en la familia, estos son indicadores superiores al de los tratamientos psicodinámicos y la terapia de grupo.

Además, asegura la condición de compromiso del 93% de las familias sobre el 42% de compromiso habitual, ya que los participantes permanecieron en el tratamiento durante 8 meses, tiempo que duplica la expectativa inicial del programa que contempló 4 meses.

Los resultados que se obtuvieron fueron mejoras significativas en el funcionamiento familiar, esto se refiere a, la crianza positiva, la supervisión parental, la eficacia de la disciplina parental, la disposición parental a disciplinar, la cohesión familiar y la ausencia de conflicto familiar.

Se observó que las técnicas de reestructuración y replanteamiento aumentan el inicio del tratamiento, el impacto, la adherencia, seguimiento. Los terapeutas que tenían un alto nivel de unión en las primeras sesiones y lo mantuvieron durante el desarrollo del tratamiento obtuvieron mejores resultados, esto es la disminución del consumo de drogas por parte de los adolescentes. Los terapeutas que aumentaron los intentos de reestructurar las interacciones familiares desadaptativas obtuvieron mejores resultados frente al consumo de drogas.

Un tercer estudio (Coatsworth et al., 2001) puso a prueba la capacidad del compromiso de la BSFT para retener a los adolescentes y sus familias en comparación con una condición de control comunitario. Los resultados de este estudio indicaron que la participación en el BSFT logró que el 81% de las familias en el tratamiento, significativamente más alto que el 61% en condición de control comunitario. Del mismo modo, entre las familias 71% de los casos de BSFT, en comparación con el frente al 42% en la condición de control comunitario, se mantuvieron hasta completar el tratamiento.

Discusión

Este estudio se planteó identificar las intervenciones sistémicas para el tratamiento de adolescentes de consumo de drogas, seleccionando 42 artículos sobre la terapia familiar en adolescentes, en varias de las revistas digitales, la condición que ayudó en la búsqueda era la palabra clave terapia familiar, finalmente se halló 2 artículos entre 2012 al 2019 sobre intervenciones sistémicas, se debe señalar que existen algunas limitaciones tal como el distanciamientos social de la pandemia; creemos que no existieron tratamientos presenciales para las familias, por ende las publicaciones son bajas en relacionadas a la terapia familiar que evidencia el abordaje en varias patologías.

Las bases de datos muestran un número elevado en publicaciones en inglés siendo Estados Unidos uno de los países que más trabajo sobre consumo de droga y terapia familiar produce, varios de los artículos de criterios de inclusión y exclusión fueron eliminados por motivos de que su publicación se realizó en épocas anteriores, esto demuestra que la terapia sistémica tuvo un gran apogeo en la década de los 80 y 90.

Se puede mencionar que los criterios de búsqueda en PubMed de 17 artículos no coincidían con los términos de su propia terminología como terapia sistémica, algunos estudios abordaban terapias familiares sistémicas pero con otros cuadros clínicos o grupos etarios distintos a los adolescentes, se entiende que, realizar un estudio aleatorio y experimental en la psicología tiene su complejidad y limitaciones, debido a la problemática en sí, la rigurosidad científica, la experimentación con seres humanos y el manejo de todo el grupo familiar; lo antes mencionado exige un mayor control y selección idónea de las técnica. Esto puede desencadenar a la vez la deserción de la muestra misma.

En nuestros dos artículos elegidos se puede mencionar la rigurosidad científica y complejidad de los estudios de aleatoriedad que se logran con las terapias sistémicas, particularmente la terapia breve y multisistémica en el abordaje de los adolescentes consumidores de drogas, en ambos casos las terapias son aplicables a los adolescentes y su familia, con una característica particular de tener cortas duraciones en su aplicación.

Su diagnóstico se centra en la disfuncionalidad de las interacciones familiares, además de la disminución del consumo de drogas en los adolescentes; ambas parten de identificar la interacción de la familia en relación con el problema de las drogas.

Cabe señalar que la terapia multisistémica se puede implementar en contextos comunitarios, a diferencia de la terapia estratégica breve que aborda los problemas desde la interacción familiar.

Las intervenciones sistémicas son a base de la participación de la familia, capacitando y enseñando estrategias para tener control sobre las conductas de los jóvenes, con apoyo del manejo de contención del enfoque cognitivo conductual donde se aplica una muestra de análisis de orina como seguimiento.

En contrapunto, en la terapia breve resalta el diagnóstico de las cercanías emocionales, los patrones, las alianzas, las destriangulaciones, reencuadres, que son estrategias para mejorar las interacciones familiares, reestructuración en relaciones familiares y dotar de habilidades en la resolución de conflictos.

Los resultados en ambas son prometedores en cuanto a mantener la eficacia en un tiempo prolongado y para la reducción del consumo de drogas, el compromiso y la adherencia de los pacientes en un gran porcentaje de los casos, además de mejorar el funcionamiento familiar, la crianza, el control de la conducta, la cohesión familiar y la resolución de los conflictos.

Conclusiones

Esta revisión sistemática proporciona una mirada sobre la importancia de la terapia familiar con enfoque sistémico, demostrando que puede ser aplicada en estudios clínicos y aleatorios contando con buenas referencias en el sistema de salud de los Estados Unidos, además un alto grado de eficacia basado en la intervención de la familia y el adolescente. Esto demuestra que la intervención estratégica breve y la terapia multisistémica tienen un amplio reconocimiento en dichos tratamientos, reduciendo la gravedad, frecuencia de consumo, el tiempo de abstinencia, la adherencia al tratamiento, mejorando el entorno social y comunitario donde se desarrolla el adolescente.

Los resultados de este estudio apuntan a difundir las técnicas sistémicas para la aplicación de tratamientos donde se incluya a la familia y el adolescente de manera integral, aquellas permitirían realizar nuevas investigaciones en relación con la problemática de las adicciones en los jóvenes en el tiempo post pandémico, permitiendo superar la problemática de las adicciones desde lo individual, familiar y ecosistémico. De la problemática de las adicciones podemos entender que probablemente, el reducido número de investigaciones en el periodo del 2020 al 2023 responde a que, en la actualidad, la academia, los centros de investigación y los espacios de prácticas clínicas, no realizan estudios ni publicaciones de los mismo, infiriendo como causa el distanciamiento social que se generó.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflictos de interés en la presente publicación en ninguna de sus fases.

Referencias Bibliográficas

- Aguirre-Guiza, N. C., Aldana-Pinzón, O. B., & Bonilla-Ibáñez, C. P. (2017). Factores familiares de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de una institución de educación media técnica de Colombia. *Revista de Salud Pública*. <https://doi.org/10.15446/rsap.v19n1.41785>
- Ahumada-Cortez, J. G., Gámez-Medina, M., & Valdez-Montero, C. (2017). El consumo de alcohol como problema de salud pública. *Ra Ximhai*, 13(2), 13–24.
- Barrionuevo, J. (2017). Adicciones: Drogadicción Y Alcoholismo En La Adolescencia. *Psicología Evolutiva y Adolescencia*.
- Becoña, E. (2010). *Manual de Adicciones para Psicólogos especialistas en psicología clínica en formación*.
- Botella, L., & Vilaregut, A. (2010). La perspectiva sistémica en terapia familiar: Conceptos básicos, investigación y evolución. *Revista de Psicoterapia*.
- Camino, A., & Gibernau, M. (2009). Aportaciones de la hipnosis ericksoniana a la Terapia Familiar. *Apuntes de Psicología*.
- Daniela, A. (2015). La importancia de la terapia familiar estratégica breve en el proceso de rehabilitación de adolescentes con alcoholismo. *Universidad san francisco de quito usfq colegio de ciencias sociales y humanidades hoja*.
- Earle, W. J. (2014). DSM-5. *Philosophical Forum*. <https://doi.org/10.1111/phil.12034>
- EDADES. (2020). Encuesta sobre alcohol, drogas y otras adicciones en España.
- EMCDDA. (2021a). Informe Europeo sobre Drogas Tendencias y novedades. <https://doi.org/10.2810/946937>
- Fedotov, Y. (2019). Informe Mundial sobre las Drogas 2019 UNODC. In *UNODC*.
- Franco Coffré, J., Oviedo Rodríguez, R., Donoso Triviño, A., Piedra Chávez, K., & Cujilan Alvarado, M. C. (2020). ¡Quo Vadis Joven! Relatos del abuso de drogas en jóvenes de Guayaquil, Ecuador. *Cultura de Los Cuidados*. <https://doi.org/10.14198/cuid.2020.56.03>
- Gutiérrez, D., & Hernández Meléndrez, D. E. (2015). La familia, factor inductor del uso indebido de drogas en la adolescencia. *Apuntes Universitarios*. <https://doi.org/10.17162/au.v0i2.102>
- Marcos Sierra, J. A., & Garrido Fernández, M. (2009). La Terapia Familiar en el tratamiento de las adicciones. *Apuntes de Psicología*.
- Marcos, J., & Garrido, M. (2009). La Terapia Familiar en el Tratamiento de las Adicciones. *Apuntes de Psicología*, 27, 339–362.

Mateo-Crisóstomo, Y., Rivas-Acuña, V., González-Suárez, M., Hernández Ramírez, G., & Victorino-Barra, A. (2018). Funcionalidad y satisfacción familiar en el consumo de alcohol y tabaco en los adolescentes. *Health and Addictions/ Salud y Drogas*. <https://doi.org/10.21134/haaj.v18i2.378>

Molina, P., Mazo, T., Yojaida Pedroza Molina, D., Patricia Taborda Mazo, D., & Varela Chacón, J. (2020). Consumo de sustancias psicoactivas desde la perspectiva de la terapia familiar 1 Consumption of psychoactive substances from a family therapy perspective. *Poiésis*.

OMS. (2004). *Clasificación de las drogas - OMS y sus efectos*. Psicología-Online.Com.

OMS. (2020). *El desarrollo en la adolescencia*. Ginebra.

Pereira, R. (1994). Revisión histórica de la Terapia Familiar. *Revista Psicopatología*.

Saiz, M. S., Chacón, R. F., Abejar, M. G., Parra, M. S., Valentín, M. D., & Yubero, S. (2020). Perfil de consumo de drogas en adolescentes. Factores protectores. *SEMERGEN. Sociedad Española de Medicina Rural y Generalista*, 46(1), 33-40. <https://doi.org/10.1016/j.semerg.2019.06.001>

Salorio Del Moral, P., & Rodado Martínez, J. (1994). Tratamientos psicológicos (V). Terapia de familia. *Tratado de Psiquiatría*.

UNIR. (2020). *Psicología familiar: competencias y funciones en psicología de familia*. Revista UNIR - Ciencias de la Salud.

Villacieros, I., & Mantenian, P. (2010). *Tipologías familiares de cancrini contrastadas en un programa de prevención indicada de adolescentes consumidores y sus familias, de proyecto hombre, madrid*. www.interpsiquis.com

Villarreal-Zegarra, D., & Paz-Jesús, A. (2015). Terapia familiar sistémica: una aproximación a la teoría y la práctica clínica. *Interacciones. Revista de Avances En Psicología*. <https://doi.org/10.24016/2015.v1n1.3>

Contribución de los Autores

Autor	Contribución
Isaac Augusto Vera Ponce	Toma de los datos, redacción del documento,
María del Carmen Quinde Reyes	discusión de resultados, introducción, resumen y revisión
Dayana Pinto García	