

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Psicología



**Estudios experimentales basados en Terapia breve
centrada en soluciones: una revisión narrativa**

Trabajo Académico para obtener el Título de Segunda Especialidad en
Psicología Clínica y de la Salud

Autores:

Maria Tereza Vidaurre Yovera
Neil Pinedo Conche

Asesor:

Magister Jania Elizabeth Jaimes Soncco

Lima, marzo de 2024

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO
ACADÉMICO

Yo Jania Elizabeth Jaimes Soncco docente de la Unidad de Posgrado de Psicología, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: "**Estudios experimentales basados en Terapia breve centrada en soluciones: una revisión narrativa**" de los autores Maria Tereza Vidaurre Yovera y Neil Pinedo Conche tiene un índice de similitud de 10 % verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de San Martín, a los 12 días del mes de marzo del año 2024.



Jania Elizabeth Jaimes Soncco

Asesor

**Estudios experimentales basados en Terapia breve
centrada en soluciones: una revisión narrativa**

TRABAJO ACADÉMICO

Presentado para optar el Título de Segunda Especialidad
Profesional de Segunda Especialidad de Psicología Clínica
y de la Salud



Mg. Denis Frank Cunza Aranzábal
Dictaminador

Tarapoto, marzo de 2024

Estudios experimentales basados en Terapia breve centrada en soluciones: una revisión narrativa

Experimental studies based on solution-focused brief therapy: a narrative review

Autores

Neil Pinedo-Conche¹, Maria Vidaurre-Yovera²

Filiación

¹ Universidad Peruana Unión, Escuela Profesional de Posgrado Psicología, Tarapoto, Perú

ORCID

Neil Pinedo-Conche: 0000-0002-0119-7680

Maria Vidaurre-Yovera: 0000-0002-0645-1780

CORREOS

Neil Pinedo-Conche: neilpinedo@upeu.edu.pe

Maria Vidaurre-Yovera: maria.vidaurre@upeu.edu.pe

Corresponsal

Maria Vidaurre-Yovera: maria.vidaurre@upeu.edu.pe

Urb. Las Terrazas de Caraponguillo Av. B, Mz.A, Lte 24. Lurigancho, Chosica.

RESUMEN

Objetivo:

Recopilar y describir estudios experimentales basados en terapia breve centrada en soluciones a nivel mundial.

Metodología:

Revisión narrativa realizada con búsqueda en diferentes bases de datos como WEB OF SCIENCE, SCOPUS Y PUBMED, de artículos a nivel mundial. Se utilizó descriptores para terapia breve centrada en soluciones y estudios experimentales, la

búsqueda fue llevada a cabo por dos revisores quienes consolidaron los resultados en Microsoft Excel. Se incluyeron estudios que tienen como propósito central la aplicación de la terapia breve centrada en soluciones en poblaciones clínicas y no clínicas.

Resultados:

Se encontraron 10 estudios, y según los criterios de inclusión y exclusión, de estos estudios se consideraron 3 estudios pilotos controlados aleatorios, 6 estudios controlados aleatorios y 1 estudio controlado aleatorio por grupos, los objetivos de los estudios tienen la intención de demostrar la eficacia de la TBCS en síntomas de depresión, mejora del rendimiento académico, reducir la angustia y aumentar la esperanza.

Conclusiones:

Son escasos los estudios experimentales a nivel mundial, las publicaciones están enfocadas en poblaciones de Finlandia, China y EE.UU y tratan problemas relacionados a la depresión, reducción de la angustia y el incremento de la esperanza. Se da importancia a la implementación de la atención utilizando las tecnologías de la información y demuestran su eficacia.

Palabras Clave:

Terapia breve centrada en soluciones, estudios experimentales, revisión narrativa.

ABSTRACT

Objective:

To collect and describe solution-focused brief therapy-based experimental studies globally.

Methodology:

Narrative review carried out with a search in different databases such as WEB OF SCIENCE, SCOPUS AND PUBMED, of articles in English worldwide, descriptors for solution-focused brief therapy and experimental studies were used, the search was carried out by two reviewers who consolidated the search results into Microsoft Excel. Studies that have as their central axis the execution of solution-focused brief therapy, in clinical and non-clinical populations, were included.

Results:

We found 10 studies, and according to the inclusion and exclusion criteria, of these studies we considered 3 to be randomized controlled pilot studies, 6 randomized controlled studies and 1 cluster randomized controlled study, the objectives of the studies are intended to demonstrate efficacy of SFBT on symptoms of depression, improved academic performance, reduced distress, and increased hope.

Conclusions:

Few experimental studies were found worldwide, the publications are focused on Finland, Chinese and US populations and deal with problems related to depression, reduction of anguish and increase of hope. Importance is given to the implementation of care using information technologies and its effectiveness is demonstrated.

Keywords:

Solution-focused brief therapy, experimental studies, narrative review.

INTRODUCCIÓN

La terapia breve centrada en soluciones (TBCS) es un enfoque útil para identificar y crear soluciones específicas para los problemas del consultante en lugar de analizar a profundidad las causas de dichos problemas (Berg, 2001). Asimismo, este modelo terapéutico ha ido ganando reconocimiento y popularidad debido a su efectividad a corto plazo en comparación con otras formas de terapia más tradicionales que pueden requerir un compromiso a largo plazo (Aminnasab et al., 2018). Enfocándose en fortalezas y recursos en lugar de centrarse en las deficiencias o problemas, este enfoque se enmarca en el principio de que el consultante es el que adquiere el rol de protagonista en el proceso de intervención (Berg, 2001).

Desde la década de los ochenta, este modelo se ha practicado con clientes que tienen problemas por consumo de sustancias, y se han desarrollado guías de capacitación clínica para ayudar a los profesionales a aprender y usar TBCS. Esta terapia se basa en un enfoque teórico, no normativo y guiado por el consultante quien se centra en el presente para construir soluciones, en lugar de centrarse en el problema y su origen (Berg & Miller, 2002). García (2013) hace mención que la TBCS es aquella práctica que demuestra interés particular por conocer la postura del consultante respecto a su problema, y propone temas que permitan el desarrollo de nuevas posibilidades de acción a partir de sus propios recursos. Así mismo Gonzalez & Castro (2019) afirman que este modelo se enfoca en el presente, el futuro, y las fortalezas del consultante, es por tal motivo que los terapeutas no diagnostican problemas, sino que se centran en generar soluciones a través de la conversación. Sin embargo, a pesar de la longevidad de su uso en la práctica, no se han encontrado revisiones narrativas publicadas en español de estudios experimentales que aborden su eficacia en el tratamiento de problemas y trastornos mentales (Franklin & Hang Hai, 2021).

En el área clínica se ha explorado su aplicación en el primer nivel de atención para problemas relacionados con el consumo de alcohol y drogas, trastornos de la conducta alimentaria y depresión. Se ha demostrado utilidad en el tratamiento de personas afectadas por la violencia familiar, abuso sexual, problemas de pareja y con familiares de personas afectadas por esquizofrenia (Beyebach et al., 2006). Sin embargo, a pesar de existir estudios empíricos que demuestran que la TBCS funciona para tratar diversos problemas, hay pocos estudios experimentales controlados que demuestren su eficacia (Carrick & Randle-Phillips, 2018), por lo cual, se necesitan realizar más de estos, con muestras y datos más grandes y longitudinales. Por otro lado Bond et al., (2013), afirman que existen debilidades metodológicas en la investigación, y que, la TBCS parece ser eficaz como una intervención temprana cuando los problemas no son graves. Por ello es necesario realizar estudios que faciliten el análisis de los resultados obtenidos en estudios experimentales.

En una revisión sistemática se consideró estudios controlados aleatorios, de los cuales seis fueron seleccionados para dicha revisión. Estos estudios sobre TBCS con población latina se llevaron a cabo en el ámbito de la salud mental de adultos, evidenciándose mejoras clínicas significativas tras la aplicación de test y pos-test de estrés, gravedad de los problemas tanto de los participantes y evaluadores, así como el logro de objetivos de los participantes, en los cuales se evidenció mejora en el grupo que recibió TBCS (Seidel & Hedley, 2008). Otro estudio en adultos mostró la reducción de los costos en cuanto a las consultas médicas y medicamentos ya que la aplicación de la TBCS evidenció eficacia, a diferencia del grupo de control (Schade et al, 2011). En niños y adolescentes en entornos escolares, se evidenció mejora en el rendimiento académico y la reducción de inasistencia a la escuela, además la técnica de asignación de tareas de la TBCS fue la que contribuyó más para el incremento de estas variables (Harris & Franklin, 2003; Harris & Franklin, 2009). En parejas, se encontraron diferencias significativas en la interacción marital, los aspectos

emocionales y estructurales (Jara Iglesias, 2010). Los resultados positivos del uso de la TBCS, se mostraron tanto en medidas estandarizadas como en las metas y objetivos de los participantes (González-Suitt et al., 2019).

En Estados Unidos, un metaanálisis sobre la aplicación de la TBCS incluyó 33 estudios que explican en qué situaciones se aplica y cómo funciona este modelo. En cuanto a los diseños de investigación utilizados en los estudios, 14 utilizaron el diseño de estudio de procesos y desenlaces múltiples, 13 estudios utilizaron el método de análisis de proceso-resultados o mecanismo de cambio, 4 estudios con método de análisis cualitativo y sólo 2 artículos utilizaron un análisis comprensivo. Los resultados dieron importancia al proceso de co-construcción de la TBCS y los efectos de la aplicación de técnicas específicas; se encontró apoyo empírico en las técnicas orientadas al futuro deseado en comparación con las otras técnicas y la construcción de significado (Franklin et al., 2017).

Los estudios respecto al uso en la práctica de la TBCS han aportado información respecto a las técnicas utilizadas y los resultados de su aplicación, sin embargo, hay pocas revisiones publicadas de estudios controlados aleatorios que sustenten su uso por parte los profesionales de la salud mental, es por ello, el vacío existente de la literatura actual (Franklin & Hai, 2021). En este estudio se pretende recopilar y describir estudios experimentales basados en terapia breve centrada en soluciones a nivel mundial.

METODOLOGÍA:

Diseño Metodológico

Estudio de revisión narrativa que busca describir los estudios experimentales basados en TBCS (Beltrán, 2005). Se realizó una búsqueda de la literatura científica en febrero del 2024 de los últimos 12 años en tres diferentes bases de datos: SCOPUS, WEB OF SCIENCE y PUBMED. Para la búsqueda se empleó una

estrategia desarrollada usando términos y descriptores para estudios experimentales y terapia breve centrada en soluciones. En PUBMED, se utilizaron ajustadores de campo para la búsqueda en el título, resumen y términos Mesh, en WEB OF SCIENCE y en SCOPUS en los títulos, resumen y palabras clave (ver Tabla 1); dicha estrategia ha sido revisada por investigadores con dominio en el tema.

Así también, se consideró el procedimiento del control de calidad de la selección de datos (criterios de inclusión y exclusión) a través de la recolección doble y cruce de datos.

Técnicas de Recolección de Datos

Se obtuvo una recolección de información en una lista preliminar de artículos que han sido incluidos, así mismo, se procedió a la recopilación de datos en la ficha de recolección en Microsoft Excel, en el cual ambos autores llegaron a un consenso.

Finalmente, los datos seleccionados de ambos autores se han verificado de forma cruzada, donde ambos contrastaron los resultados, llegando así a aprobar la tabla de la revisión narrativa.

Técnicas estadísticas para el Procesamiento de la Información

En una Tabla de Microsoft Excel se recolectó los datos de los estudios experimentales en función a: autor, año de publicación, tipo de artículo, diseño de estudio experimental sobre la aplicación de la TBCS, su aplicación en determinados problemas, ámbito de estudio; clínico y no clínico, metodología y resultados.

Tabla 1. Estrategia de búsqueda

Base de Datos	Estrategia de Búsqueda
SCOPUS	(TITLE("Solution-Focused Brief Therapy") OR ABS("Solution-Focused Brief Therapy") OR KEY("Solution-Focused Brief Therapy")) AND (TITLE("Experimental design" OR "Experimental study" OR "Randomized Clinical Trial" OR ECA) OR ABS("Experimental design" OR "Experimental study" OR "Randomized Clinical Trial" OR ECA) OR KEY("Experimental design" OR "Experimental study" OR "Randomized Clinical Trial" OR ECA))
PUBMED	("solution-focused brief therapy"[tiab] OR "solution-focused brief therapy"[Mesh])
WEB OF SCIENCE	(TI=("Solution-Focused Brief Therapy") OR AB=("Solution-Focused Brief Therapy") OR AK=("Solution-Focused Brief Therapy")) AND (TI=("Experimental design" OR "Experimental study" OR "Randomized Clinical Trial" OR RCT) OR AB=("Experimental design" OR "Experimental study" OR "Randomized Clinical Trial" OR RCT) OR AK=("Experimental design" OR "Experimental study" OR "Randomized Clinical Trial" OR RCT))

Proceso extracción de los datos

Se realizó la búsqueda avanzada en tres bases de datos (SCOPUS, WEB OF SCIENCE Y PUBMED), se eliminaron los duplicados y erratas, de acuerdo a los criterios de exclusión, finalmente quedaron las publicaciones de estudios experimentales basadas únicamente en TBCS como eje central de la intervención en poblaciones clínicas y no clínicas a nivel mundial de los 12 últimos años (ver Figura 1).

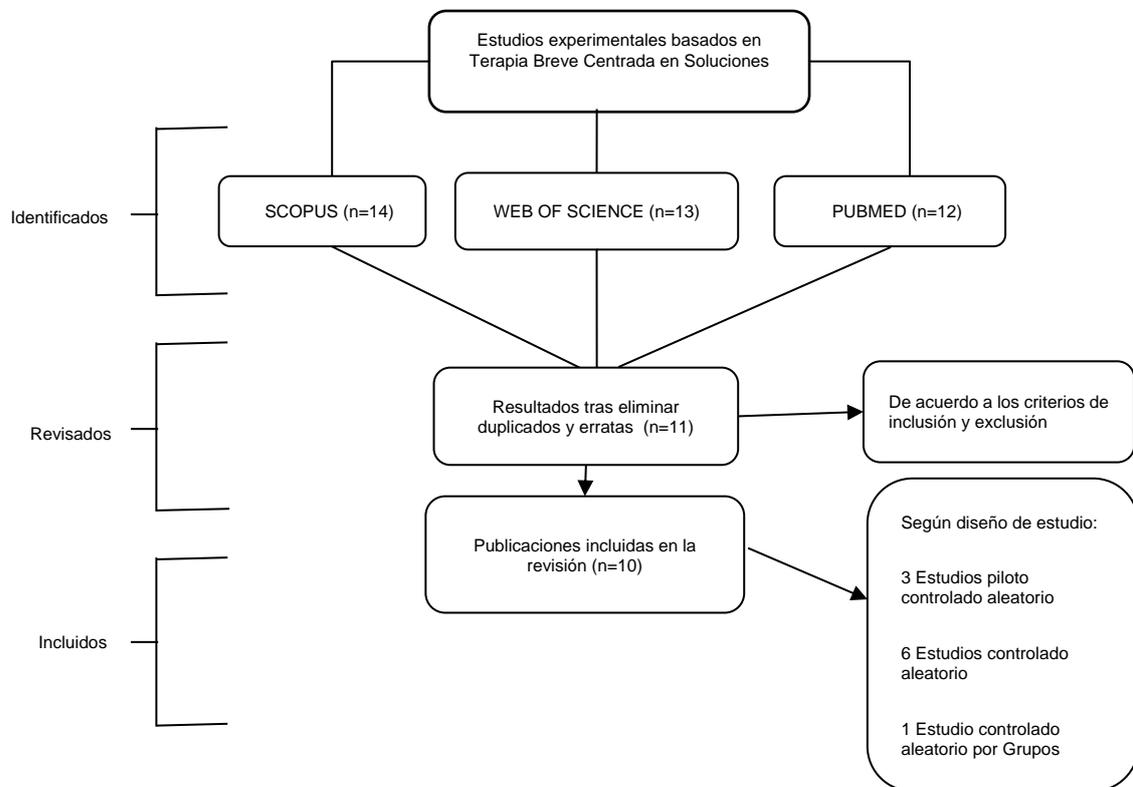


Figura 1. Proceso de selección de los estudios

RESULTADOS

Hasta febrero del 2024, se encontraron 9 estudios en PUBMED, 8 en SCOPUS y 13 en WEB OF SCIENCE logrando una cantidad de estudios de N=35. Tras analizar los documentos, se eliminaron aquellos que estuvieron duplicados y se evaluaron según los criterios de inclusión y exclusión, logrando una muestra de n=10 estudios, de estos estudios, 3 son estudios piloto controlados aleatorios, 6 estudios controlados aleatorios y 1 estudio controlado aleatorio por grupos, los objetivos de los estudios tienen la intención de demostrar la eficacia de la TBCS en síntomas de depresión, mejora del rendimiento académico, reducir la angustia y aumentar la esperanza.

De los 10 estudios, 7 tuvieron como objetivo fundamental la reducción de síntomas de ansiedad, depresión y el aumento de los niveles de esperanza y estaban dirigidos a adultos (padres), niños y adolescentes en contextos hospitalarios, y que padecían alguna enfermedad crónica, gestantes o madres; 1 estudio controlado por grupos demostró que este modelo funciona muy bien al impartir consejería sobre estilos de vida saludable y es viable para realizar seguimientos a largo plazo y mejorar la salud conductual, por otro lado uno de los estudios se enfocó a mejorar el rendimiento, comportamiento y asistencia a la escuela de los estudiantes (Ver tabla 2).

Cabe resaltar que dos de las investigaciones revisadas, utilizan como medio de intervención las tecnologías de información y comunicación donde se obtienen resultados favorables en cuanto a eficacia, una de ellas consideró el contexto de pandemia por COVID-19, mientras que las otras investigaciones realizan sus sesiones de manera presencial y vivencial.

Tabla 2. Resultados de la revisión narrativa

Autor (Año)	Tipo de Artículo / Diseño	Población y muestra	Desenlace de interés	Intervención	Intervención Control	Resultado
Arvand J., Shafiabadi A., Falsafinejad M.R., Zali M.R. (2012)	Experimental Controlado Aleatorio	22 pacientes con hepatitis crónica. 11 en el grupo experimental y 11 en el grupo control.	Disminución de los síntomas de depresión y adherencia al tratamiento	El grupo de intervención recibió terapia breve centrada en soluciones durante 7 sesiones una vez a la semana.	No recibieron intervención alguna.	La puntuación de depresión fue estadísticamente diferente entre los grupos de intervención y control ($p=0,02$). Los pacientes del grupo de intervención se adhirieron al tratamiento y hubo una diferencia significativa entre dos grupos, con respecto a la finalización del tratamiento ($p= 0,006$).
Li Y.; Solomon P.; Zhang A.; Franklin C.; Ji Q.; Chen Y. (2018)	Estudio Piloto (Experimental Controlado Aleatorio)	53 padres de niños hospitalizados y diagnosticados con cardiopatía congénita, se les evaluó angustia psicológica. 25 participantes al grupo de intervención y 28 al grupo de control	Incremento de los niveles de esperanza.	Los participantes del grupo TBCS recibieron cuatro sesiones individuales estructuradas.	Tratamiento habitual de trabajo social y médico hospitalario.	Los padres que recibieron TBCS tenían angustia parental significativamente menor en síntomas de depresión, ansiedad y mayor nivel de esperanza.
Zhang, A., Ji, Q., Currin-McCulloch, J., Solomon, P., Chen, Y., Li, Y., Nowicki, J. (2018)	Estudio Piloto (Estudio Controlado Aleatorio)	44 padres de niños con diagnóstico de cáncer. 22 en el grupo experimental y 22 en el grupo de control asignados al azar.	Reducción de síntomas de depresión, ansiedad, y somatización y aumento del nivel de esperanza)	Aplicación de TBCS a los padres con niños con cáncer con un intervalo de dos veces por semana impartidas por trabajadores sociales.	El grupo de control recibió asesoramiento desde el enfoque de la terapia cognitiva conductual y centrada en el cliente.	Los efectos entre grupos fueron estadísticamente significativos.

Jeannet Kramer, PhD; Barbara Conijn, MSc; Pien Oijevaar, MA; Heleen Riper, PhD (2014)	Experimental Controlado Aleatorio	263 adolescentes y jóvenes entre 12 y 22 años con síntomas depresivos. 131 en el grupo de intervención y 132 en el grupo control	Reducir los síntomas de depresión	Se utilizó el Chat como medio de intervención. El número de chats está limitado a cinco, pero se entregan más sesiones cuando es necesario, si no se cumplió el objetivo de la sesión.	Lista de espera (El grupo de la lista de espera, no recibió acceso a la intervención de chat. Podían participar después del período de espera de 4 a 5 meses).	El grupo experimental mostró una mejoría significativamente mayor que la condición en lista de espera.
Laura B Wallace, Audrey Hang Hai, Cynthia Franklin (2020)	Experimental Controlado Aleatorio	413 estudiantes, en el grupo de intervención 204 y en el grupo control 209; y 30 docentes, 15 en el grupo de intervención y 15 en el grupo de control.	Mejoría significativa en el rendimiento académico y disminución de las inasistencias a la escuela.	Aplicación del programa <i>WOWWW - Working on what Works</i> .	No recibieron intervención alguna.	Se encontró que los estudiantes en el grupo experimental tenían significativamente menos días de ausencia a la escuela y mejoraron sus calificaciones de desempeño en comparación con los estudiantes en el grupo de control.
Päivi Valve, Susanna Lehtinen-Jacks, Tiina Eriksson, Matti Lehtinen, Pirjo Lindfors, Marja-Terttu Saha, Arja Rimpelä, and Susanna Anglé (2013)	Experimental Controlado Aleatorio por Grupos	3059 mujeres de 17 a 21 años, las cuales se asignaron de manera aleatoria por grupos, 1537 en el grupo de intervención y 1522 al grupo de control.	Mejora en las conductas de salud (actividad física, acostarse temprano y alimentación saludable)	Asesoramiento con enfoque de la TBCS sobre salud sexual y anticoncepción, además recibieron una sesión individualizadas, de asesoramiento sobre el estilo de vida de 20 minutos, seguida de visitas de seguimiento semestrales, en total durante 1,5 a 2,5 años.	Solo recibió asesoramiento sobre salud sexual y reproductiva enfocado en la TBCS.	La intervención de TBCS se adaptó individualmente y ayudó a lograr pequeñas mejoras a largo plazo en los comportamientos de salud en general en relación con la actividad física, la regularidad de las comidas y/o la hora de dormir más temprana.
Anao Zhang, Qingying Ji, Kan Zhang, Qing Cao, Yuting Chen, Jingzhi Chen & Adam DuVall (2021)	Estudio Piloto (Experimental Controlado Aleatorio)	50 pacientes entre edades de 13 a 25 años diagnosticados con cáncer que reciben tratamiento activo, 25 pacientes asignados al grupo de intervención y 25 pacientes asignados al grupo control.	Reducción de la angustia psicológica, incremento de las emociones agradables y esperanza	Los participantes en el grupo de intervención recibieron 4 sesiones individuales estructuradas de TBCS.	Se administraron intervenciones de Terapia Cognitiva Conductual, entrevistas motivacionales y terapia de resolución de problemas.	Se reveló que los pacientes con cáncer que recibieron TBCS informaron una reducción significativamente mayor en la angustia psicológica en comparación con los que recibieron la intervención control.
Mahdie Mohiti., Shahrbanoo Salehin., Ali Mohammad Nazari., Shahrbanoo Goli., Maryam Zamani (2022)	Experimental Controlado Aleatorio	110 mujeres embarazadas nulíparas con 37 a 41 semanas de gestación, grupos de intervención y control, cada uno con 55 sujetos		Sesión única de Terapia Breve Centrada en Soluciones (SFBT) en una sesión de asesoramiento personal	El grupo de control recibió atención habitual, que incluía bolsas de agua caliente y aromaterapia.	Disminución del nivel de dolor y ansiedad durante el trabajo de parto.

Shitao Chen., Yanwen Zhang., Diyang Q., Jiafen He., Quan Yuan., Yinzhe Wang., Wenxiu Bi., Peiyu Chen., Fei Wu., Runsen Chen (2023)	Experimental Controlado Aleatorio	Los participantes elegibles tenían entre 12 y 18 años de edad y obtuvieron una puntuación de 10 o más en el Cuestionario de Trastorno de Ansiedad Generalizada-7 (GAD-7). Durante el período de COVID-19.	Fortalecer las estrategias de afrontamiento	Sesión única de terapia breve centrada en soluciones (SBFT) <i>en línea</i> para los síntomas de ansiedad en adolescentes durante el período de COVID-19	No recibieron ningún	La intervención produjo resultados significativos en la reducción de los síntomas de ansiedad y depresión en los adolescentes.
Mahshid Bokaie, Naeimeh Mirshafieian, Mir Saeid Jafari (2023)	Ensayo clínico aleatorizado	Se seleccionaron 72 parejas entre miembros de la Sociedad Asemannili (Isfahán-Irán). 36 participantes en cada grupo, control e intervención.	Fortalecimiento de habilidades de comunicación.	El grupo de intervención asistió a 8 sesiones de asesoramiento en línea de 90 minutos una vez por semana.	El grupo de control recibió un folleto educativo durante 4 sesiones (sin tarea) cada 2 semanas.	La consejería mediante folletos pueden mejorar la intimidad conyugal en madres de niños con síndrome de Down, pero la consejería en línea parece ser más efectiva

DISCUSIÓN

Esta revisión tuvo como objetivo la identificación y análisis de estudios experimentales sobre la aplicación de la TBCS. Tres de los 10 estudios encontrados son de tipo piloto controlados aleatorios, 6 controlados aleatorios y 1 controlado aleatorio por grupos. La mayoría de los estudios han sido realizados en la población de China, y su aplicación está direccionada a tratar los problemas emocionales; reducir las emociones desagradables causadas por el diagnóstico de una enfermedad o estar recibiendo un tratamiento médico, en donde se observa resultados significativos de eficacia a corto y mediano plazo. En cuanto a la aplicación de la TBCS en el ámbito educativo existen resultados favorables en la mejora del rendimiento académico y en la asistencia a la escuela. Siendo aplicada tanto en poblaciones clínicas y no clínicas.

Asimismo, en los tratamientos utilizados quienes aplican las sesiones no son terapeutas con formación en TBCS, pues se observa que en la mayoría de investigaciones se capacitaron a profesionales de la salud con cursos de corta duración; este aspecto podría estar dificultando la adecuada práctica y los resultados, dado que para practicar cualquier modelo de intervención es necesario conocer a fondo sus supuestos y principios que guían la práctica para una adecuada intervención (Gimen y Mateu, 2020).

Por otro lado, la mayoría de los estudios no supera las siete sesiones de intervención, esto parece confirmar la eficacia de la TBCS en comparación con otros modelos de intervención que suelen tener más sesiones de tratamientos y son a largo plazo. Este dato se evidencia en el hecho que al realizar las sesiones de seguimiento a un año o más después del alta del tratamiento se observa que los cambios obtenidos en la terapia se mantenían. Asimismo, dado que no existen suficientes estudios controlados en varios problemas psicosociales y trastornos mentales no se puede determinar que la TBCS es más eficaz para un determinado problema.

En cuanto a la aplicación de los estudios experimentales usando tecnologías de la información, se encontró uno que aplica la modalidad sincrónica de atención por medio del chat que demostró mejoría clínicamente significativa en los síntomas de depresión. Villarreal-Zegarra., et al (2022) también observaron lo mismo en un estudio sobre la eficacia del uso de los medios digitales en la atención de la salud mental; estos autores proponen que la aplicación de intervenciones por medios digitales son clínicamente efectivas, por varias razones como: es mucho más accesible y se elimina la necesidad de presencia física y movilización, el especialista podría realizarlas con la ventaja adicional de reducir gastos y, son aceptables para quienes las reciben y mantienen el establecimiento del rapport.

LIMITACIONES

Esta revisión narrativa está limitada a los resultados, los cuales únicamente arrojan publicaciones en idioma Inglés; una búsqueda más amplia en diferentes bases de datos e idiomas, mejoraría e incluso podría cambiar los resultados de la presente revisión, pero consideramos que este estudio proporciona una contribución a la literatura científica y un análisis narrativo de los estudios realizados en los 12 últimos años sobre la TBCS publicados en bases de alto impacto.

RECOMENDACIONES

Sería importante realizar un estudio bibliométrico en el que se analicen los resultados cuantitativos a nivel mundial. Así mismo, las bases que se han usado, se podrían ampliar, sugiriendo que estos se extiendan a otras regiones de los continentes, ya que solo se encontró investigaciones en Finlandia, China y EE.UU y no en Latinoamérica, según el rango de año de búsqueda.

CONCLUSIÓN

Se encontraron 10 estudios experimentales basados en TBCS que tienen como finalidad; reducir los niveles de ansiedad y dolor a pacientes gestantes, disminuir la

depresión, la inasistencia a la escuela, la angustia psicológica en pacientes con cáncer, mejorar el rendimiento académico, los estilos de vida, la intimidad conyugal, la actividad física y la alimentación. Dichas investigaciones fueron aplicadas en población clínica con tratamientos de enfermedades no transmisibles, parejas de padres de niños con síndrome de down, gestantes, niños con cáncer (entornos hospitalarios) y en población no clínica; siendo esta aplicada en el entorno escolar. Aplicándose tanto de manera presencial, como en entornos virtuales.

REFERENCIAS

- Aminnasab, A., Mohammadi, S., Zareinezhad, M., Chatrouz, T., Mirghafari, S. B., & Rahmani, S. (2018). Effectiveness of solution-focused brief therapy (SFBT) on depression and perceived stress in patients with breast cancer. *Tanaffos*, 17(4), 272. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6534804/pdf/Tanaffos-17-272.pdf>
- Arvand, J. et al. (2012). The effects of group solution focused therapy on depression and completion of treatment in patients with chronic Hepatitis B. *HealthMED*, 6(3), 925- 929. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4017476/pdf/GHFBB-5-166.pdf>
- Barrera Morales, M. A., Gonzalez Suitt , K., Carrasco Moraga , S. D. , & Hernández Tapia , A. (2021). Implementación piloto del programa WOWW en una escuela privada en Chile. *Revista EDUCARE - UPEL-IPB - Segunda Nueva Etapa 2.0*, 25(3), 387–412. <https://doi.org/10.46498/reduipb.v25i3.1535>
- Beltrán G., Óscar A. (2005). Revisiones sistemáticas de la literatura. *Asociación Colombiana de Gastroenterología*, 20(1), 60-69. <https://www.redalyc.org/pdf/3377/337729264009.pdf>
- Berg, I.K. y Dolan, Y. (2001). *Tales of solutions: A collection of hope-inspiring stories*. New York: Norton.

- Berg, I. K., & Miller, S. D. (2002). *Trabajando con el problema del alcohol: Orientaciones y sugerencias para terapias de familia breves*. Editorial Gedisa.
<https://books.google.com.pe/books?id=OPNzuAAACAAJ>
- Beyebach, M., Estrada, B., & Herrero de Vega, M. (2006). El estatus científico de la Terapia Centrada en las Soluciones: Una revisión de los estudios de resultados. *MOSAICO*, 36, 30-41. https://academica-e.unavarra.es/bitstream/handle/2454/33564/Aranda_EstatusCientifico.pdf?isAllowed=y&sequence=1
- Bond, C., Woods, K., Humphrey, N., Symes, W., & Green, L. (2013). Practitioner Review: The effectiveness of solution focused brief therapy with children and families: a systematic and critical evaluation of the literature from 1990-2010. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54(7), 707-723.
<https://doi.org/10.1111/jcpp.12058>
- Carrick, H., & Randle-Phillips, C. (2018). Solution-Focused Approaches in the Context of People With Intellectual Disabilities: A Critical Review. *Journal of Mental Health Research in Intellectual Disabilities*, 11(1), 30-53.
<https://doi.org/10.1080/19315864.2017.1390711>
- Franklin, C., & Hai, A. H. (2021). Solution-Focused Brief Therapy for Substance Use: A Review of the Literature. *Health & Social Work*, 46(2), 103-114.
<https://doi.org/10.1093/hsw/hlab002>
- Franklin, C., Zhang, A., Froerer, A., & Johnson, S. (2017). Solution Focused Brief Therapy: A Systematic Review and Meta-Summary of Process Research. *Journal of Marital and Family Therapy*, 43(1), 16-30.
<https://doi.org/10.1111/jmft.12193>
- García, F. (2013). *Terapia Sistémica Breve. Fundamentos y Aplicaciones*. Santiago, Chile. Ril Editores.
- Chen, S., Zhang, Y., Qu, D., He, J., Yuan, Q., Wang, Y., Bi, W., Chen, P., Wu, F., & Chen, R. (2023). An online solution focused-brief therapy for adolescent anxiety

: A randomized controlled trial. *Asian journal of psychiatry*, 86, 103660.

<https://doi.org/10.1016/j.ajp.2023.103660>

Gimeno, A. y Mateu, C. (2020). Hacia la Evidencia Basada en la Práctica en Psicoterapia. *Revista de Psicoterapia*, 31(117), 179-194.

<https://doi.org/10.33898/rdp.v31i117.387>

González-Suitt, K., Franklin, C., & Kim, J. (2016). Solution-Focused Brief Therapy With Latinos: A Systematic Review. *Journal of Ethnic & Cultural Diversity in Social Work*, 25(1), 50-67. <https://doi.org/10.1080/15313204.2015.1131651>

Gonzalez-Suitt, K. P., & Castro-Olivares, C. F. (2019). Abordaje del consumo problemático de alcohol en la Atención Primaria de Salud a través de la Terapia Breve Centrada en Soluciones. Un modelo clínico para el trabajo social.

Trabajo Social Global-Global Social Work, 9(16), 154-175.

<https://doi.org/10.30827/tsq-gsw.v9i16.8847>

Harris, M. B., & Franklin, C. G. (2003). Effects of a cognitive-behavioral, school-based, group intervention with Mexican American pregnant and parenting adolescents.

Social Work Research, 27(2), 71–83. doi: <https://doi.org/10.1093/swr/27.2.71>

Harris, M. B., & Franklin, C. (2009). Helping adolescent mothers to achieve in school: An evaluation of the taking charge group intervention. *Children & Schools*,

31(1), 27-34. <https://doi.org/10.1093/cs/31.1.27>

Jara Iglesias, H. (2010). Terapia Centrada en Soluciones en la satisfacción marital en parejas–Trujillo 2010 (Doctoral dissertation, Tesis para optar el título de Licenciado en psicología). Universidad Cesar Vallejo, Trujillo Perú).

Kim, J., Jordan, S. S., Franklin, C., & Froerer, A. (2019). Is Solution-Focused Brief Therapy Evidence-Based? An Update 10 Years Later. *Families in Society: The Journal of Contemporary Social Services*, 100(2), 127-138.

<https://doi.org/10.1177/1044389419841688>

Kramer, J., Conijn, B., Oijevaar, P., & Riper, H. (2014). Effectiveness of a Web-Based Solution-Focused Brief Chat Treatment for Depressed Adolescents and Young

- Adults: Randomized Controlled Trial. *Journal of Medical Internet Research*, 16(5), e141. <https://doi.org/10.2196/jmir.3261>
- Li, Y., Solomon, P., Zhang, A., Franklin, C., Ji, Q., & Chen, Y. (2018). Efficacy of Solution-Focused Brief Therapy for Distress among Parents of Children with Congenital Heart Disease in China. *Health & Social Work*, 43(1), 30-40. <https://doi.org/10.1093/hsw/hlx045>
- Mohiti, M., Salehin, S., Nazari, A. M., Goli, S., & Zamani, M. (2022). Effect of Single-session Solution-focused Brief Therapy on the Anxiety of Labor Pain: A Randomized Clinical Trial. *Evidence Based Care*, 12(1), 48-55. doi: <https://doi.org/10.22038/ebcj.2022.61606.2603>
- Schade N, Torres P, Beyebach M. Cost-efficiency of a brief family intervention for somatoform patients in primary care. *Fam Syst Health*. 2011 Sep;29(3):197-205. doi: 10.1037/a0024563
- Seidel, A., & Hedley, D. (2008). The use of solution-focused brief therapy with older adults in Mexico: A preliminary study. *American Journal of Family Therapy*, 36(3), 242–252. doi:<https://doi.org/10.1080/01926180701291279>
- Valve, P., Lehtinen-Jacks, S., Eriksson, T., Lehtinen, M., Lindfors, P., Saha, M.-T., Rimpelä, A., & Anglé, S. (2013). LINDA – a solution-focused low-intensity intervention aimed at improving health behaviors of young females: A cluster-randomized controlled trial. *BMC Public Health*, 13(1), 1044. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-1044>
- Villarreal-Zegarra, D., Alarcon-Ruiz, C. A., Melendez-Torres, G., Torres-Puente, R., Navarro-Flores, A., Cavero, V., Ambiosio-Malgarejo, J., Rojas-Vargas, J., Almeida, G., Albitres-Flores, L., Romero-Cabrera, A, B., & Huarcaya-Victoria, J (2022). Development of a Framework for the Implementation of Synchronous Digital Mental Health: Realist Synthesis of Systematic Reviews. *JMIR Mental Health*, 9(3), e34760. <https://doi.org/10.2196/34760>
- Wallace, L. B., Hai, A. H., & Franklin, C. (2020). An Evaluation of Working on What

Works (WOWW): A Solution-Focused Intervention for Schools. *Journal of Marital and Family Therapy*, 46(4), 687-700. <https://doi.org/10.1111/jmft.12424>

Zhang, A., Ji, Q., Currin-McCulloch, J., Solomon, P., Chen, Y., Li, Y., Jones, B., Franklin, C., & Nowicki, J. (2018). The effectiveness of solution-focused brief therapy for psychological distress among Chinese parents of children with a cancer diagnosis: A pilot randomized controlled trial. *Supportive Care in Cancer*, 26(8), 2901-2910. <https://doi.org/10.1007/s00520-018-4141-1>

Zhang, A., Ji, Q., Zhang, K., Cao, Q., Chen, Y., Chen, J., & DuVall, A. (2021). Solution-focused brief therapy for adolescent and young adult cancer patients in China: A pilot randomized controlled trial. *Journal of Psychosocial Oncology*, 1-18. <https://doi.org/10.1080/07347332.2021.1931627>