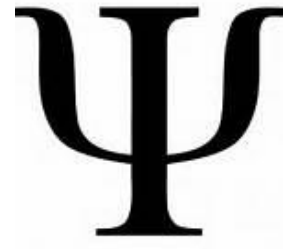




Universidad Arturo Michelena
Facultad de Ciencias Económicas y Sociales
Escuela de Psicología



TERAPIA BREVE SISTEMICA

INTEGRANTES:

Gladybel Peña

Lisette Ramírez

Ángel Piñero

Milton Baptista

Alexandra Ladino

Sección: 03

San diego, septiembre 2013

Resumen

Desde el punto de vista terapéutico la terapia breve sistémica integra procedimientos de intervención tanto de la Terapia Centrada en las Soluciones que fue desarrollada por Esteve de Shazer, como los procedimientos de la Terapia Estratégica Centrada en los Problemas que fue creada por John Weakland y Dick Fish en colaboración con el MRI de Palo Alto. Utilizando sobre esta base técnica como la narrativa y otras procedentes de la psicología positiva, en la actualidad existen varios autores que apuestan por la integración de ambas corrientes terapéuticas ya que poseen características dentro de sus tratamientos que permiten que esto sea posible.

La Terapia Sistémica Breve es un conjunto de procedimientos y técnicas de intervención que pretenden ayudar a los consultantes (individuos, parejas, familias o grupos) a movilizar sus recursos para alcanzar sus objetivos en el menor tiempo posible. Se trata de un enfoque constructivista que se centra en el contexto interpersonal de los problemas y sus soluciones y que promueve una colaboración activa con los usuarios.

Expectativas del grupo

No existen criterios o juicios por nuestra parte en relación al modelo psicoterapéutico aquí expuesto, más tenemos la confianza en que ha de ser una terapia eficaz, creemos que su eficiencia se manifiesta en problemas muy puntuales tales como, de familia, ansiedad o disfuncionales.

Por llamarse sistémica algunos inferimos que ha de ser una terapia estructurada como la modificación de conducta, siendo la terapia breve una psicoterapia con un sistema predestinado y con herramientas puntuales, limitando así el alcance de la misma a problemas o conflictos específicos.

Índice

Introducción	4
Capítulo I: Terapia Breve Sistémica	
1. Reseña histórica	6
2. Aspectos teóricos de la terapia	7
3. Objetivos de la terapia	9
4. Características de la terapia	10
Capitulo II: aspectos técnicos	
1. Desarrollo de la modalidad terapéutica	11
2. Posibles casos a los que se recomienda la aplicación de esta terapia	13
3. Técnicas de aplicación e intervención	14
4. Eficacia.....	15
Capitulo III: Conclusión	16
Bibliografía.....	18

Introducción

La presente investigación cumple con la finalidad de dar a conocer la Terapia Sistémica breve como un modelo psicoterapéutico alternativo a otras corrientes psicoterapéuticas en el área de la psicología clínica, exponiendo su origen, técnicas y eficacia dentro del área antes mencionada, por lo que es importante conocer que dicha terapia es un conjunto de procedimientos y técnicas de intervención que pretenden ayudar a los consultantes a movilizar sus recursos para alcanzar sus objetivos en el menor tiempo posible, tratándose así de un enfoque constructivista que se centra en el contexto interpersonal de los problemas y sus soluciones y que al mismo tiempo promueve una colaboración activa de parte de los pacientes tratados.

Desde un punto de vista histórico, la terapia breve sistémica tiene su origen entre dos grandes tradiciones como lo son la tradición sistémica de analizar los fenómenos en su contexto racional, integrando planteamientos de la cibernética, y la terapia de sistemas o la pragmática de la comunicación humana, y por otro lado la tradición de la terapia breve inspirada por Milton Erickson, con su apuesta pragmática por utilizar los recursos de los propios pacientes con el fin de promover cambios en los mismos.

Esta psicoterapia busca la integración de otros procedimientos de intervención tales como los de la terapia centrada en las soluciones, la cual permite al paciente darse cuenta de que existen alternativas de solución a su conflicto y la posibilidad de llevarlas a cabo, así como también otros procedimientos procedentes de la terapia estratégica centrada en los problemas.

Estas tres importantes escuelas de psicoterapias poseen cada una características que las hace distintivas entre las diferentes modalidades de psicoterapias existentes, pero al mismo tiempo tienen muchos elementos en común que permiten la integración cómoda de procesos psicoterapéuticos, de este modo surge la necesidad de darle una denominación a que permitiera darse cuenta de sus semejanzas, necesidad que supone un esfuerzo al despertar un mayor consenso en la última década. Razón por la cual le podemos atribuir al psicólogo español Mark Beyebach en el año 1993 la divulgación del nombre Terapia Breve Sistémica, para referirse a la integración de estos tres modelos.

La terapia sistémica es una forma de psicoterapia que pone el acento en los recursos y las competencias de la persona, lo cual permite el desarrollo y la movilización de potencialidades y de puntos fuertes, a fin de que puedan recobrar su creatividad y encontrar sus propias soluciones. La terapia sistémica considera que los pacientes sufren de su construcción de la realidad, la meta de la terapia es ayudarlos a construir otras vías posibles más favorables al crecimiento y a la vida.

Según el enfoque sistémico, usualmente encontramos una respuesta adecuada a las dificultades de la vida, pero no siempre. Un problema es una dificultad que retorna sin cesar, ya sea porque no le hemos dado una solución, o bien porque las soluciones que se han intentado alimentan, sin que nos demos cuenta, la dificultad en lugar de resolverla, lo que significa que se trata soluciones ilusorias.

Considerando desde este enfoque psicológico que el entorno contribuye a mantener los problemas psicológicos, pero también a resolverlos. Por lo que el tratamiento busca hacer parecer cambios poco a poco desde instancias mínimas pero concretas que permitan la dirección hacia el cambio y modificaciones emocionales más profundas.

CAPITULO I

Terapia breve sistémica

1. Reseña histórica

A diferencia de las psicoterapias tradicionales que enfocan sus esfuerzos en la investigación de los orígenes de las dificultades psicológicas, el enfoque sistémico se interesa en la manera en que los problemas se manifiestan en el presente, y utiliza el contexto de la vida actual de los pacientes para resolverlos.

En terapia sistémica sí hay un encuentro con ese “yo presente con su pasado”, pero no se trata de un largo trabajo de traer a la memoria los recuerdos, para “reencontrar” eventos definitivamente pasados, sino de reconocer el pasado en la identidad actual de la persona y de modificar las consecuencias negativas de experiencias pasadas que crean las dificultades actuales tratando de cicatrizar heridas pasadas que no sabemos que llevamos abiertas, que son inconscientes, es decir que se creen que ya han curado.

Existen discrepancias al momento de atribuir a alguien el origen de esta terapia, ya que por un lado se puede ver evidencia de que terapeutas vinculados al enfoque psicodinámico fueron los primeros en optar por incluir a la familia en el proceso terapéutico, una característica de la terapia breve sistémica es la posibilidad de aplicación de la misma en la terapia familiar, es por ello que nos remontamos al año 1995 cuando Ochoa de Alda propone que terapeutas como Murray Bowen, con su teoría de los sistemas familiares, o Nathan Ackerman, con su hipótesis de simbiosis familiar, son quizás los primeros psicoterapeutas en invitar a toda la familia a participar en la terapia de uno de sus miembros. Por otro lado, las investigaciones acerca de la comunicación llevadas a cabo por Gregory Bateson en palo alto, sumadas a la influencia que ejerció un terapeuta Milton H. Erickson, en dos de sus colaboradores: Jay Haley y John Weakland, incentivo a la creación de su primer instituto de

investigación psicoterapéutica propiamente sistémica y por lo tanto interaccional, al que paradójicamente bautizaron como Instituto de Investigaciones Mentales De Palo Alto, más conocido por sus siglas en inglés MIR (Mental Research Institute). De esta segunda línea derivan las terapias sistémicas breves.

Desde el punto de vista terapéutico, la Terapia Sistémica Breve integra los procedimientos de intervención de la Terapia Centrada en las Soluciones desarrollada por Steve de Shazer y su equipo en Milwaukee con los que proceden de la Terapia Estratégica Centrada en los Problemas creada en el MRI de Palo Alto por terapeutas como John Weakland y Dick Fisch. De este modo, la TEB y la TBCS compartieron muchos postulados, como la posibilidad de intervenir sistémicamente con individuos y no solo con las familias, o la búsqueda de una terapia breve y parsimoniosa.

2. Aspectos teóricos de la terapia

Para el MRI las dificultades son inherentes a la vida humana, pero los problemas persisten cuando las personas siguen utilizando soluciones que no les han resultado efectivas para resolver los conflictos, lo que permite la creación de un círculo vicioso, que con pautas bien diseñadas para ese problema en particular, es decir de manera estratégica se pueda romper el mismo. Dichas pautas hicieron posible que la terapia sistémica no fuera solamente familiar sino que ofreció la posibilidad de ser aplicada solo a parejas o individuos, dada la dificultad que muchas veces está presente en converger todos o la mayoría de los miembros de la familia, pero sin dejar nunca de lado la influencia que esta ejerce sobre el tratante.

Erickson consideraba que los clientes tenían en ellos mismos o dentro de sus sistemas sociales los recursos necesarios para realizar el cambio que necesitaban hacer, basándose en que la existe una marcada tendencia normal a que la personalidad se adapte si se le da una oportunidad.

Entre las bases teóricas que ayudaron a conformar esta modalidad terapéutica se encuentra el construccionismo, que hace referencia a un supuesto básico de esta modalidad terapéutica que comparte con el resto de las terapias sistémicas, donde se expone que la adaptación a la realidad por parte de una persona es considerada una medida de salud lo que presupone

la existencia de una realidad objetivamente establecida, al igual que la teoría de los sistemas donde se considera o se ve a la familia como un sistema conformado por personas que se encuentran en constante interacción, donde el cambio de uno de sus miembros producirá un reajuste del resto de los componentes que lo conforman, por lo que en la terapia sistémica no es necesario implicar a todas las partes del sistema familiar en todas las sesiones, por lo general se tratan en más sesiones individuales a cada miembro que con todo el sistema. Para Alberto Rodríguez, autor de *Terapia Breva Sistémica: Trabajando con los recursos de las personas* (1994), la aportación realizada por Bateson, Jackson, Haley y Wekland en el año 1956, supone un giro fundamental en la forma de entender el origen de los problemas psicológicos, dejando un poco de lado el análisis de las variables interpersonales que explica el trastorno, sino haciendo mayor énfasis en el papel que juega la familia y el contexto interpersonal más amplio en su aparición y mantenimiento.

Por otra parte también se encuentra la postura basada en la Terapia Centrada en las Soluciones que afirma que los clientes poseen los recursos para resolver sus quejas, de este modo el terapeuta centra su interés en el éxito que obtienen los clientes en el manejo de sus problemas, centrándose en lo que está bien y como usarlo en pro de la terapia. Por lo tanto para los sistémicos breves la cooperación es inevitable.

Los problemas son intento fallidos de resolver el conflicto, derivando así de un tipo de solución, o su combinación, que implica: a) actuar, pero no se actúa, (aquí se produce una negación del problema); b) se actúa cuando no se debe (todo cambio se percibe como despreciable ya que todo debe ser perfecto); c) se actúa a un nivel lógico equivocado (se establece una paradoja del tipo: ¡se espontaneo!

No se considera necesario saber demasiado sobre la causa del problema para resolverlo, ya que los mismos no se presentan todo el tiempo ya que hay excepciones de carácter temporal y circunstancial, por lo que el terapeuta buscara el desarrollo de las mismas de ser necesario; y serán los pacientes quienes fijen metas inducidos por el terapeuta para que sean capaces de describir cómo será su situación actual una vez resuelto el conflicto, por último el terapeuta participara de manera activa en la construcción del sistema terapéutico.

3. Objetivos de la Terapia Breve Sistémica

El objetivo principal de esta modalidad ayudar es la búsqueda de alivio del sufrimiento psicológico lo más rápidamente posible conduciendo a los pacientes a experimentar nuevas maneras de ver y vivir las cosas, que les permitan enfrentar el presente y el porvenir de manera más saludable. El objetivo es interrumpir círculos viciosos de interacción (terapias enfocadas al problema y la solución), para después iniciar o alimentar círculos virtuosos de interacción inventiva (terapia enfocada en los recursos). Se busca propiciar un movimiento de la conversación terapéutica de hablar de los problemas a hablar de las soluciones, para después hablar de los recursos; este orden ayuda a interrumpir los círculos viciosos de comportamiento que son mantenidos por soluciones inapropiadas. Como resultado, se da lugar a la construcción de círculos virtuosos que proveen recursos que ayudan a una vida más saludable tanto individual, familiar y relevante para la sociedad.

La terapia sistémica por tanto va a buscar trabajar no con el funcionamiento individual e intrapsíquico sino con el contexto comunicacional en el que está inmersa la persona que sufre, contexto que explica y determina los comportamientos. El objetivo de la terapia sistémica es hacer ver y entender en qué sentido la persona está alimentando este contexto o dinámica, y construir una forma de desactivarlo o dejar de alimentarlo.

Esto no significa que la meta de la terapia sistémica sea cambiar a las demás personas, al mundo o lo que está afuera de la persona que presenta el malestar. Tiene que ver con la percepción y las decisiones de la persona que sufre y busca ayuda, con que sea capaz de no entrar en relación con y mantener vivas esas dinámicas que están allá afuera que no le convienen, puesto que lo debilitan. El cambio tiene que ver con la capacidad de discernir las situaciones/relaciones que nos son convenientes y nos fortalecen, y prolongarlas lo más que podamos para así aumentar nuestra potencialidad y libertad.

4. Características

Este enfoque sistémico se distingue de los otros enfoques por su manera de comprender las relaciones humanas. En efecto, la persona no es el único elemento analizado en el proceso. El psicoterapeuta da importancia también a diferentes sistemas de los que forma parte (familiar, profesional, social, etc.). Al punto que toda dificultad psicológica tiene que ver con una perturbación en las comunicaciones interpersonales.

El pasado es importante solo en la medida en que se conecta con el presente.

A diferencia de las psicoterapias tradicionales que enfocan sus esfuerzos en la investigación de los orígenes de las dificultades psicológicas, el enfoque sistémico se interesa en la manera en que los problemas se manifiestan en el presente, y utiliza el contexto de la vida actual de los pacientes para resolverlos.

Una de las ideas fundamentales del enfoque sistémico es que las personas no son las que “están” enfermas, sino que es el conjunto de relaciones y situaciones en las que está inmerso el individuo lo que está enfermo, o es inadecuado. Evidentemente, son las personas las que se sienten mal y presentan los síntomas llamados patológicos, pero no porque estén enfermos sino porque han entrado en situaciones y relaciones que las debilitan, las entristecen y las conducen a vivir en malestar. Esta prioridad que se le da a la interacción, a las relaciones, es una característica esencial del enfoque sistémico: es importante atender el conjunto de percepciones, decisiones y maneras de ver el mundo que llevan a la persona a entrar en situaciones que no le convienen, pues lo debilitan, lo “enferman”.

CAPITULO II

Aspectos técnicos

Las concepciones más tradicionales de la terapia sistémica equipara insolublemente a las personas con unidades del sistema y a la familia como el sistema global. Por lo tanto la relación cliente terapeuta podría observarse como un sistema orientado hacia la solución del problema (Anderson, Goolishian y Winderman, 1986); o que las conductas pueden considerarse sistemas en sí mismos (Shazer y Berg, 1991). Esta visión flexible de la teoría permite conceptualizar realidades en terapia.

Una de las propiedades principales de la terapia es entender las relaciones entre las unidades que los constituyen desde la óptica de la causalidad circular. Proponiendo la idea de que la variación de cualquier elemento del sistema afecta necesariamente a los demás y, como consecuencia de un mecanismo de retroalimentación, la modificación que en ellos se produce termina por afectar nuevamente al primer subsistema. Desde este punto de vista, no se puede hablar de causa efecto en el sentido tradicional, sino de una interacción en la que solamente arbitrariamente se puede establecer donde comienza y donde termina la secuencia.

1. Desarrollo de la modalidad terapéutica

La terapia sistémica considera la estructura básica de una sesión como un movimiento en 3 etapas: quejas o dificultades iniciales, transición a un énfasis en las soluciones y recursos personales, y la asignación de tareas para afianzar los logros obtenidos.

Las sesiones transcurren frente a frente, duran de 45 a 60 minutos en función de las necesidades del trabajo por realizar. El trabajo en las sesiones se realiza de la siguiente forma: un lado, tiene lugar un diálogo, en el que el terapeuta realiza un cuestionamiento sistemático y una exploración cuidadosa para comprender, lo más completa y concretamente posible, aquello que genera problema al paciente, así como de qué manera ocurre, cómo es padecido, etc. La comprensión precisa de las dificultades

del paciente es indispensable para poder después actuar en una dirección
Por positiva para la vida de la persona.

Posteriormente, el terapeuta propone directivas al paciente para realizar acciones en su contexto de vida, ya que es en la vida concreta que los problemas o dificultades aparecen. Se trata de acciones modestas, limitadas, ni peligrosas ni costosas ni extraordinarias, pero que permiten al paciente y al terapeuta sopesar el trabajo terapéutico y saber si la terapia va en una buena dirección para el paciente.

Conforme se van desarrollando las sesiones, se verifica que el proceso avance de una manera positiva. La terapia se termina cuando el paciente constata la desaparición estable de sus problemas y recupera el equilibrio de una situación personal adecuada.

La terapia sistémica es un proceso breve, que generalmente tiene una duración de 12 a 16 sesiones, sin embargo en ocasiones es posible extender el proceso a varios meses de tratamiento.

Para concluir o finalizar la terapia la terapia el paciente constata con la desaparición estable de sus problemas y recupera el equilibrio de una situación personal adecuada.

En ocasiones, es conveniente llevar un seguimiento del proceso, por lo que después de dar de alta al paciente se abre la opción de espaciar las sesiones a cada mes, tres o incluso seis meses, por el tiempo que se evalúe conveniente, para darle un seguimiento a los avances conquistados en el proceso.

2. Posibles casos a los que se recomienda la aplicación de esta terapia

Esta terapia es recomendada para toda persona que presente problemas o dificultades psicológicas, sufrimientos que bloquean el desarrollo armonioso de su vida y que impiden avanzar con confianza y libertad.

La terapia sistémica no es recomendable para personas que buscan un diagnóstico definido, ya que este enfoque trabaja en ocasiones sin necesidad de decirle al paciente cuál es la enfermedad de la que se trata, pero de manera más específica podemos hallar las siguientes condiciones en su haber de eficacia, la terapia sistémica es recomendada para adultos, niños y adolescentes que sufren de:

1. -Desórdenes alimenticios: bulimia, anorexia, atracones, vómitos
2. -Angustias
3. -Crisis de pánico
4. -Fobias
5. -Trastorno obsesivo compulsivo (TOC)
6. -Trastornos de personalidad
7. -Psicosis (alucinaciones, miedos paranoicos, etc.)
8. -Depresiones
9. -Trastorno bipolar
10. -Desórdenes alimenticios (bulimia, anorexia, “atracones”)
11. -Dificultades relacionales (en pareja, con hijos, con familia, con el entorno social o profesional)
12. -Trastorno borderline o límite de la personalidad
13. -Duelo

14. -Separación o divorcio
15. -Baja autoestima
16. -Estrés
17. -Problemas laborales y procrastinación
18. -Bullying y Mobing (acoso escolar y acoso laboral)
19. -Adicciones (drogas, juego)
20. -Manejo de ira.

Es ampliamente recomendada a las parejas y a las familias que desean hacer un trabajo en común o quieren beneficiarse de una mediación, y de igual modo se recomienda para las personas que sufren de una situación problema debido a que alguien se rehúsa a tratarse (adolescentes en dificultad, por ejemplo) o es resistente a la terapia o al cambio. En estos casos, el terapeuta puede ayudar a la persona que solicita ayuda a la persona en dificultad abriendo de este modo otros caminos para la intervención.

3. Técnicas de aplicación e intervención

Al ser esta modalidad una fusión integrativa de otros modelos terapéuticos precedentes, podemos encontrar en su aplicación principalmente las técnicas antes propuestas en dichos modelos que sirvieron como fuente de inspiración.

Entre ellas podemos encontrar bloqueo de soluciones intentadas en este modelo el terapeuta se entera de los modelos de soluciones eficaces que el cliente esta generando y como estos colaboran a mantener el problema, con el propósito de que el cliente genere soluciones nuevas y creativas que permitan salir de la problemática.

Elogios para conseguir la colaboración es otra de las técnicas que se manejan en esta corriente se basa en dar halagos al cliente para que este cree la disposición para aceptar otra sugerencia posterior, el comentario debe ser positivo y deducirse directamente de lo dicho en consulta.

La tarea específica en resumen es una actividad puntual que el terapeuta le asigna al cliente donde se evalúa una conducta específica y se le dan

elogios en caso de cumplir la tarea asignada, se intenta que el cliente genere soluciones creativas.

Lenguaje presuposicional este estilo de lenguaje consiste en dar por supuesto que los cambios que solicita el cliente se van a producir y se le hacen preguntas sobre que va a ser diferente o que cree que va notar que será mejor en otras palabras se da por hecho que ya existe una solución.

También existen las técnicas de preguntas circulares esto ayuda a delimitar la secuencia interpersonal de un problema preguntando al cliente cual es la posición de otro miembro de su entorno o sistemas ante la solución que el da como respuesta del problema.

Frecuentemente se usa la metáfora para transmitir más eficazmente la información al cliente, dar más intensidad a la terapia o aumentar la rapidez y calidad de los mensajes. En general es un buen recurso técnico a utilizar cuando el cliente no acepta las sugerencias directas

Existen otras técnicas que se utilizan mas estas consideramos que son las más prácticas en el ámbito clínico aplicado

4. Eficacia

Está demostrada empíricamente la eficacia y la eficiencia de la Terapia Breve estratégica (TEB) hasta el punto que Inglaterra a ha incluido en la Sanidad Pública incorporándola a su sistema de Asistencia Primaria para el tratamiento de los trastornos de ansiedad y depresión.

Capítulo III

Conclusión

Podemos concluir entonces que la Terapia Breve Sistémica es un modelo terapéutico que nace como alternativa a otras terapias de iguales características tanto en la duración de su tratamiento como en el ámbito estratégico que desarrolla, este tipo de terapias breves responden a la necesidad de terapias eficaces que fuesen de corta duración, debido a que muchas veces no se cuenta con el tiempo o el dinero necesario para realizar una terapia de mayor duración en el proceso terapéutico.

De manera integrativa se fusionan lo mejor de terapias sistémicas precedentes para la formación de una que sea capaz de responder a las necesidades antes planteadas, demostrando su eficacia en el área clínica de la psicología donde su aplicación en la intervención psicología tanto de grupos familiares, parejas o individuos se pone de manifiesto al alcanzar los objetivos planteados desde el inicio de la terapia, también observamos cómo afecta de manera positiva a un sistema familiar completo, reflejando los cambios y adaptaciones que realizan de manera indirecta en los otros miembros que lo componen al darse primeramente los cambios en uno de sus miembros. Algo que resulta ventajoso para trabajar problemáticas de situaciones donde no todos los miembros del sistema quieren, pueden o están de acuerdo en la participación de la terapia.

De esta manera resulta muy ventajosa su aplicación en diferentes áreas de desarrollo del cliente viéndose refleja en la interacción con el entorno, y no solamente en el área familiar, abarcando diferentes problemáticas que requieran un cambio de pensamiento y acción de respuesta para solucionarlo.

También podemos acotar que por ser de carácter estratégico, la terapia cuenta con un diseño y planificación específica según sea el caso o problema a tratar para para el desarrollo y éxito de la terapia, lográndose esto con la capacidad del terapeuta para conocer y determinar las necesidades de intervención del cliente, en que consiste el problema en que se desarrollan dichas necesidades, especificando el contexto en el que se presentan, y observar las soluciones que previamente ha intentado llevar a cabo el cliente que fungirán como base para desarrollar nuevas propuestas

como alternativas de solución, buscando generar una predisposición al cambio.

Debido a que este enfoque más que el ¿por qué?, busca centrarse en el ¿cómo?, haciendo hincapié en la manera en que los seres humanos se relacionan entre sí mismos y su entorno, orientándose de manera eficaz y breve hacia la extinción de los síntomas expuestos por el cliente y en las soluciones posibles, basándose en una reestructuración y modificación del modo en como el cliente percibe su realidad y las reacciones conductuales que derivan de ello.

Por todo esto podemos concluir finalmente que la Terapia Breve Sistémica resulta un modelo psicoterapéutico con aportes positivos para la intervención clínica psicológica, donde el cliente junto con el terapeuta trabajan de manera activa en pro de la terapia, resultando un método bastante útil en diferentes tipos de intervención sin que el número de tratantes sea una limitante para su aplicación, permitiendo al cliente observar desde nuevas perspectivas la posibilidad de solucionar sus conflictos desde su propios recursos, trabajando así la creatividad y plasticidad que requiera en pro de su bienestar, repercutiendo esto de manera positiva en quienes conforman su entorno o sistema familiar.

Bibliografía

[Hhttp://jacoboreyesmartos.files.wordpress.com/2009/10/terapia-brve-sistemica.pdf](http://jacoboreyesmartos.files.wordpress.com/2009/10/terapia-brve-sistemica.pdf)

<http://terapiabrevesistemica.blogspot.com/client=técnicas+>

<http://terapiabrevesistemica.blogspot.com/>

<http://www.slideshare.net/pei.ac01/tcnicas-de-psicoterapia-breve>

<http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2031231>

http://www.tandempsicoterapia.com/terapia_estragica.html

<http://www.ferranroig-psicoleg.com/es/psicologo-mataro/10-psicoterapia-breu-estragica-teb.html>

<http://aetsb.org/>

http://www.centroadleriano.org/publicaciones/TERAPIAS_ISTEMICA.pdf

<http://pslibrorum.files.wordpress.com>