



**Biblioteca  
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

## Terapia multisistémica para los problemas sociales, emocionales y de conducta de niños y adolescentes entre 10 y 17 años (Revisión)

Littell JH, Campbell M, Green S, Toews B

Littell JH, Campbell M, Green S, Toews B.

Multisystemic Therapy for social, emotional, and behavioral problems in youth aged 10-17

(Terapia multisistémica para los problemas sociales, emocionales y de conducta de niños y adolescentes entre 10 y 17 años).

*Cochrane Database of Systematic Reviews* 2005, Issue 4. Art. No.: CD004797.

DOI: [10.1002/14651858.CD004797.pub4](https://doi.org/10.1002/14651858.CD004797.pub4).

[www.cochranelibrary.com/es](http://www.cochranelibrary.com/es)

Terapia multisistémica para los problemas sociales, emocionales y de conducta de niños y adolescentes entre 10 y 17 años (Revisión)

Copyright © 2010 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

**WILEY**

[Revisión de intervención]

# Terapia multisistémica para los problemas sociales, emocionales y de conducta de niños y adolescentes entre 10 y 17 años

Julia H Littell<sup>1</sup>, Margo Campbell<sup>1</sup>, Stacy Green<sup>1</sup>, Barbara Toews<sup>1</sup><sup>1</sup>Graduate School of Social Work and Social Research, Bryn Mawr College, Bryn Mawr, Pennsylvania, USA**Dirección de contacto:** Julia H Littell, Graduate School of Social Work and Social Research, Bryn Mawr College, 300 Airdale Road, Bryn Mawr, Pennsylvania, 19010-1697, USA. [jlittell@brynmawr.edu](mailto:jlittell@brynmawr.edu).**Grupo Editorial:** Grupo Cochrane de Problemas de Desarrollo, Psicosociales y de Aprendizaje.**Estado y fecha de publicación:** Editada (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 1, 2010.**Referencia:** Littell JH, Campbell M, Green S, Toews B. Multisystemic Therapy for social, emotional, and behavioral problems in youth aged 10-17 (Terapia multisistémica para los problemas sociales, emocionales y de conducta de niños y adolescentes entre 10 y 17 años). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2005, Issue 4. Art. No.: CD004797. DOI: [10.1002/14651858.CD004797.pub4](https://doi.org/10.1002/14651858.CD004797.pub4).

Copyright © 2010 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley &amp; Sons, Ltd.

## RESUMEN

### Antecedentes

La Terapia Multisistémica (TMS) es una intervención intensiva, domiciliaria para familias de jóvenes con problemas sociales, emocionales y de conducta. Terapeutas con nivel de maestría involucran a miembros de la familia en la identificación y el cambio de los factores individuales, familiares y ambientales que se considere que contribuyan al comportamiento problemático. La intervención puede incluir esfuerzos para mejorar la comunicación, las habilidades de los padres, las relaciones con los pares, el rendimiento escolar y las relaciones sociales. La mayoría de los ensayos de la TMS fueron realizados por los creadores del programa en los EE.UU.; los resultados de un ensayo independiente están disponibles y otros están en curso.

### Objetivos

Proporcionar estimaciones sin sesgo de las repercusiones de la TMS sobre las disposiciones en residencias restrictivas fuera del hogar, el crimen y la delincuencia, y otros resultados conductuales y psicosociales para los jóvenes y sus familias.

### Métodos de búsqueda

Se realizaron búsquedas electrónicas en bases de datos bibliográficas, incluidas the Cochrane Library, C2-SPECTR, PsycINFO, Science Direct y Sociological Abstracts, así como en sitios Web gubernamentales y profesionales, desde 1985 hasta enero de 2003. Se examinaron las listas de referencias de los artículos y se estableció contacto con expertos.

### Criterios de selección

Estudios donde se asignara al azar a jóvenes (de 10 a 17 años de edad) con trastornos sociales, emocionales, o de conducta a programas autorizados de TMS u otros tratamientos (los servicios habituales o tratamientos alternativos).

### Obtención y análisis de los datos

Dos autores de la revisión examinaron de forma independiente 266 títulos y resúmenes; se recuperaron 95 informes de texto completo, y se identificaron 35 estudios únicos. Dos autores de la revisión leyeron de forma independiente todos los informes de estudios para su inclusión. Ocho estudios eran elegibles para la inclusión. Dos autores de la revisión evaluaron de forma independiente la calidad de los estudios y extrajeron los datos de estos estudios.

Se observó heterogeneidad significativa entre los estudios (evaluada mediante ji cuadrado e I<sup>2</sup>) y, en consecuencia, se utilizaron modelos de efectos aleatorios para combinar los datos entre los estudios. Se utilizaron los odds ratios en los análisis de los resultados dicotómicos; se utilizaron las diferencias medias estandarizadas con los resultados continuos. Se realizaron ajustes para las muestras de tamaño

pequeño (mediante la *g* de Hedges). Las estimaciones agrupadas se ponderaron según los métodos de la varianza inversa y se utilizaron intervalos de confianza del 95%.

### Resultados principales

El análisis más riguroso (del tipo intención de tratar [intention to treat analysis]) no halló diferencias significativas entre la TMS y los servicios habituales en las disposiciones en residencias restrictivas fuera del hogar y las detenciones o condenas. Los resultados agrupados que incluyen estudios con datos de diversa calidad tienden a favorecer a la TMS, pero estos efectos relativos no son significativamente diferentes de cero. El tamaño de la muestra de estudio es pequeño y los efectos no son coherentes entre los estudios; en consecuencia, no está claro si la TMS tiene ventajas clínicamente significativas sobre otros servicios.

### Conclusiones de los autores

No existe evidencia concluyente de la efectividad de la TMS en comparación con otras intervenciones con los jóvenes. No existe evidencia de que la TMS tenga efectos perjudiciales.

## RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

### Es prematuro extraer conclusiones sobre la efectividad de la TMS en comparación con otros servicios

Los resultados de ocho ensayos controlados aleatorizados de la terapia multisistémica (TMS) realizados en los EE.UU., Canadá y Noruega indican que es prematuro establecer conclusiones acerca de la efectividad de la TMS en comparación con otros servicios. Los resultados son inconsistentes entre los estudios que difieren en la calidad y el contexto. No hay información acerca de los efectos de la TMS en comparación con ningún tratamiento. No existe evidencia de que la TMS tenga efectos perjudiciales.