



Consideraciones éticas, científicas y normativas
**sobre las constelaciones familiares en
el contexto del ejercicio psicológico**

Diciembre 2025

Consideraciones éticas, científicas y normativas sobre las constelaciones familiares en el contexto del ejercicio psicológico

© Colegio Colombiano de Psicólogos - Colpsic
www.colpsic.org.co
Bogotá, D.C., Colombia

Realizado por:

Adriana Sofía Silva Silva
Subdirectora Nacional del Campo Psicología y Familias

Mireya Ospina Botero
Representante Regional del Campo Psicología y Familias del Capítulo Eje Cafetero.

Mery Torres Hernández
Representante Regional del Campo Psicología y Familias del Capítulo Valle del Cauca.

Editora de Contenido

Tatiana Manrique Zuluaga
Directora de Campos, Programas y Proyectos de Colpsic.

Diseño y diagramación

Jonathan Alejandro Cruz Sánchez
*Profesional de Diseño Gráfico.
Dirección de Comunicaciones y Mercadeo de Colpsic.*

**© 2025 Colegio Colombiano de Psicólogos - Colpsic.
Todos los derechos reservados.**

Ninguna parte de esta obra puede ser utilizada o reproducida en ninguna forma o por ningún medio, electrónico o mecánico, incluyendo la fotocopia, la grabación o cualquier sistema de recuperación y almacenamiento de información, sin el permiso por escrito del titular de los derechos de autor.

***Declaración de conflictos de interés:**

Declaramos que no existe ningún conflicto de interés en la elaboración del presente documento. Los argumentos aquí expuestos están organizados conforme a los criterios de exclusión de tecnologías en salud propuestos por el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS).

Nota editorial: Este documento es un artículo de interés general redactado por profesionales invitadas. Su publicación no implica una postura oficial del Colegio Colombiano de Psicólogos - Colpsic, pero sí constituye una propuesta técnica fundamentada que se considera de interés para la comunidad psicológica nacional. Las autoras declaran no tener conflictos de interés más allá del aporte profesional para activar procesos reflexivos en lo relacionado con las familias, las crianzas, los contextos y el ejercicio profesional ético.

Esta actualización se enfoca en el análisis técnico del ejercicio profesional en intervenciones dirigidas a familias, considerando la creciente popularidad de las denominadas constelaciones familiares. Dicha popularidad, instalada en el imaginario colectivo, se relaciona con la asociación simbólica que esta práctica tiene con discursos de tipo espiritual, religioso y esotérico, así como con construcciones culturales sobre la familia en el contexto latinoamericano. En este sentido, el objetivo del documento es contribuir a la educación basada en evidencia en el campo de la psicología.

Asimismo, este documento considera los criterios definidos para la exclusión de Tecnologías en Salud. Según la Red Internacional de Agencias de Evaluación de Tecnologías de la Salud (INAHTA), se entiende por tecnología en salud 'cualquier intervención que se pueda utilizar para promover la salud, prevenir, diagnosticar o tratar enfermedades, o para la rehabilitación o el cuidado a largo plazo. Esto incluye los procedimientos médicos y quirúrgicos utilizados en la atención médica, los productos farmacéuticos, dispositivos y sistemas organizacionales en los cuidados de la salud.

Algunos de los criterios de exclusión definidos para tecnologías en salud, según el marco del IETS, incluyen:



Efectividad: Se refiere a si la tecnología realmente cumple con los efectos que declara producir. La evaluación de la efectividad no se realiza en condiciones ideales o de laboratorio, sino en contextos reales. Por tanto, exige la consideración de múltiples perspectivas: la de los profesionales clínicos, los pacientes, los cuidadores y otras variables que inciden en los resultados en salud en la vida cotidiana. *(Definición tomada del glosario de la Red Internacional de Agencias de Evaluación de Tecnologías de Salud – INAHTA).*

Seguridad: Este criterio evalúa la aceptabilidad del riesgo asociado al uso de una tecnología en condiciones específicas. Se considera, por ejemplo, si su implementación podría generar daños no críticos al paciente, dependiendo del tipo de problema de salud, del contexto clínico, del nivel de experiencia del profesional tratante o del entorno en el que se presta la atención. *(Definición tomada del glosario de la Red Internacional de Agencias de Evaluación de Tecnologías de Salud – INAHTA).*

En el marco de la regulación colombiana, los criterios para la exclusión de tecnologías en salud están claramente establecidos por el ordenamiento jurídico, lo cual resulta relevante para el análisis del ejercicio profesional en psicología. A continuación, se presentan los lineamientos definidos por la Ley Estatutaria 1751 de 2015, que orientan las decisiones sobre qué tecnologías pueden ser financiadas con recursos públicos y cuáles deben ser excluidas por carecer de sustento científico, encontrarse en etapa experimental o no contar con aval de las autoridades competentes.

Artículo 15. Ley Estatutaria 1751 de 2015

“El Sistema garantizará el derecho fundamental a la salud a través de la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas.

En todo caso, los recursos públicos asignados a la salud no podrán destinarse a financiar servicios y tecnologías en los que se advierta alguno de los siguientes criterios:

- a. Que tengan como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas;
- b. Que no exista evidencia científica sobre su seguridad y eficacia clínica;
- c. Que no exista evidencia científica sobre su efectividad clínica;
- d. Que su uso no haya sido autorizado por la autoridad competente;
- e. Que se encuentren en fase de experimentación;
- f. Que tengan que ser prestados en el exterior”.



En el caso del ejercicio profesional de la psicología, resultan especialmente pertinentes los criterios B, C, D y E, ya que abordan la ausencia de evidencia científica, la falta de autorización por parte de autoridades competentes y el carácter experimental de ciertas prácticas, condiciones que impiden su inclusión dentro del marco de las intervenciones habilitadas para el talento humano en salud.

Surge la pregunta de por qué es pertinente considerar estos criterios de exclusión desde el Campo de Psicología y Familias, si bien existen debates sobre la subordinación de la psicología a un modelo biomédico.

En Colombia, el Profesional en Psicología es considerado parte del talento humano en salud, según lo establecido en la Ley 1164 de 2007. Esta norma define como talento humano en salud a todas las personas con formación técnica, tecnológica o profesional que prestan servicios relacionados con la salud humana. Esta categoría incluye no solo a médicos y enfermeros, sino también a Profesional en Psicología, siempre que su ejercicio esté vinculado a actividades de atención, prevención, diagnóstico, tratamiento o rehabilitación en salud. En consecuencia, los Profesional en Psicología deben estar registrados en el Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud (ReTHUS), lo cual exige el cumplimiento de criterios de calidad y evidencia científica en sus intervenciones.

CRITERIOS TÉCNICOS PARA SUSTENTAR LA EXCLUSIÓN DE LAS CONSTELACIONES FAMILIARES COMO TECNOLOGÍA EN SALUD



B) Ausencia de evidencia científica sobre seguridad y eficacia clínica:

Las constelaciones familiares no cuentan con estudios clínicos desarrollados bajo metodologías objetivas, explícitas y reproducibles que permitan establecer su eficacia o su grado de seguridad. Conceptos centrales de esta práctica, como la denominada ‘resonancia mórfica’ o la ‘energía cuántica’ —según son utilizados en este contexto—, no tienen validación empírica en el campo de la psicología ni han sido reconocidos por la comunidad científica como constructos medibles o replicables en entornos clínicos rigurosos. Su utilización se encuentra fuera de los estándares aceptados para tecnologías en salud basadas en evidencia.



C) Ausencia de evidencia científica sobre efectividad clínica:

La práctica de las constelaciones familiares carece de respaldo empírico que permita establecer su efectividad clínica en términos de resultados medibles o reproducibles sobre los problemas psicológicos abordados. Además, presenta ambigüedades significativas respecto a su delimitación conceptual, los objetivos terapéuticos que persigue, los métodos utilizados y su fundamentación dentro del marco de las ciencias de la salud. Esta falta de criterios técnicos dificulta su evaluación como intervención válida en contextos clínicos, donde se exige claridad metodológica, pertinencia clínica y base empírica para la práctica profesional.

D) Ausencia de autorización por parte de la autoridad competente:

La práctica de las constelaciones familiares no cuenta con aval ni reconocimiento por parte de entidades oficiales encargadas de regular las tecnologías en salud en Colombia, tales como el Ministerio de Salud, el INVIMA o el IETS. Tampoco está incluida en protocolos clínicos reconocidos ni se encuentra habilitada dentro de los servicios ofertados por el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Esta ausencia de reconocimiento limita su legitimidad como intervención sanitaria o psicológica dentro del ejercicio profesional.

E) Práctica sin respaldo en fases de experimentación clínica controlada:

No se ha encontrado evidencia de que las constelaciones familiares se encuentren en fase de experimentación clínica bajo condiciones controladas, ni que cuenten con estudios que se correspondan con los niveles superiores de la jerarquía de evidencia científica (como los ensayos clínicos aleatorizados – Nivel I). La ausencia de este tipo de estudios impide establecer su eficacia y seguridad dentro de parámetros técnicos y metodológicos aceptados por las ciencias de la salud.

DESCRIPCIÓN DE LA PUESTA EN MARCHA DE UNA CONSTELACIÓN FAMILIAR:

Las denominadas constelaciones familiares se presentan como una modalidad de intervención individual o grupal. Algunos de sus promotores afirman que esta práctica integra elementos diversos de enfoques como las esculturas familiares de Virginia Satir, ciertas interpretaciones del psicoanálisis junguiano (particularmente la noción de inconsciente colectivo y arquetipos), e incluso atribuyen el término a una supuesta influencia de Alfred Adler, aunque esta relación no está respaldada por evidencia historiográfica sólida.

La práctica, desarrollada por Bert Hellinger, parte de la premisa de que los representantes de miembros familiares —designados dentro de una configuración grupal— pueden experimentar sensaciones atribuidas a las personas que simbolizan, incluso sin conocerlas. Esta dinámica pretende ofrecer una representación simbólica del sistema familiar, desde la cual se exploran posibles vías de solución, sin que exista evidencia empírica que sustente dicha transmisión de vivencias entre participantes.



Desde este enfoque, se plantea que ciertos hechos impactantes generan efectos residuales que persisten en las dinámicas familiares, afectando incluso a generaciones posteriores. Se postula la existencia de una transmisión inconsciente de 'obligaciones no resueltas', asumidas por descendientes sin consciencia de su origen, fenómeno denominado por algunos autores como 'enredo' (Alonso, 2005). Sin embargo, estos planteamientos carecen de validación científica y no se fundamentan en estudios empíricos replicables.

Esta práctica también ha sido referida con otros nombres, como constelaciones sistémicas o enfoque fenomenológico-sistémico-transgeneracional, sin que estas variaciones impliquen diferencias metodológicas sustanciales.

Según sus promotores, el protocolo de las constelaciones familiares comienza cuando la persona consultante expone una situación difícil de su vida (emocional, familiar, social o de salud). Posteriormente, el terapeuta solicita que elija representantes entre los asistentes para simbolizar a los miembros de su familia, ubicándolos en el espacio conforme a una 'imagen interna' de las relaciones familiares.

Desde esta disposición, los facilitadores interpretan los desórdenes sistémicos familiares percibidos, y guían un proceso ritual mediante cambios de posición e interacciones entre los representantes. Este proceso busca generar una 'imagen de solu-

ción', desde la cual se restablecería simbólicamente el equilibrio del sistema familiar. No obstante, tales procedimientos carecen de validación científica, y los conceptos empleados no han sido reconocidos como mecanismos clínicos válidos en el marco de la psicología basada en evidencia.

Para comprender el modelo que promueven las constelaciones familiares, suele distinguirse entre dos componentes: el método general y las técnicas específicas empleadas durante su aplicación.

De acuerdo con la Asociación Española de Constelaciones Familiares y Sistémicas, esta práctica se presenta como un 'método de reconciliación' basado en una visión no dualista de las relaciones humanas. Según esta propuesta, el método puede aplicarse en distintos contextos, tales como talleres grupales, consultas individuales o lo que denominan 'movimientos sistémicos'. Estas descripciones corresponden a sus promotores y no se sustentan en evidencias empíricas verificables.

I.- Talleres De Grupo.

En los talleres grupales descritos por los facilitadores de esta práctica, se indica que todos los participantes pueden involucrarse en diferentes roles: como cliente, como representante o como observador. A continuación, se describen estas funciones según el modelo promovido por sus desarrolladores.

1. **Cliente:** persona que plantea un asunto no resuelto (familiar, emocional, social, de salud, etc.), sobre el cual se desea trabajar dentro del taller.
2. **Representante:** participante que simboliza a un miembro del sistema familiar del cliente, según las instrucciones del facilitador.
3. **Observador:** asistente que no participa activamente como cliente o representante, pero que se mantiene presente durante el proceso, cumpliendo una función de apoyo.

Descripción del procedimiento en talleres

Según el protocolo descrito por los facilitadores de esta técnica, el procedimiento grupal suele estructurarse en los siguientes pasos:

1. *El cliente (persona que consulta)* plantea una situación problemática que desea abordar y selecciona, entre los asistentes al taller, personas que representarán simbólicamente a miembros de su sistema familiar.
2. *Estas personas ('representantes')* son posicionadas en el espacio por el cliente, en función de su percepción personal de los vínculos familiares.
3. A partir de la disposición corporal y las expresiones físicas o verbales de los representantes, el facilitador interpreta supuestas dinámicas

familiares no resueltas y propone frases o acciones simbólicas ('sanadoras') con el fin de reorganizar el sistema.

4. En la fase final, el cliente ingresa a la configuración y asume la nueva disposición simbólica, que se considera una representación de solución.
5. Este procedimiento se fundamenta en constructos no verificables como la 'percepción del campo' o la 'resonancia sistémica', que no cuentan con respaldo empírico, validación clínica ni reconocimiento en las guías de buenas prácticas profesionales en psicología.

II.- Consulta Individual.

Los promotores de las constelaciones también han propuesto una adaptación para el trabajo individual, en la cual el cliente y el facilitador desarrollan el proceso de manera privada. Las herramientas utilizadas varían según el estilo del facilitador y se describen a continuación como parte del protocolo divulgado por dicha corriente.

Herramientas:

1. **Figuras o muñecos:** se utilizan para representar miembros del sistema familiar, sustituyendo a los representantes humanos. La interpretación recae en la percepción subjetiva del cliente y del facilitador.
2. **Tapetes o papeles:** sirven como marcadores espaciales para ubicar simbólicamente a los miembros familiares, promoviendo un ejercicio de percepción corporal.
3. **Frases ritualizadas:** en algunos casos, se emplean expresiones llamadas "frases de poder", las cuales se construyen con términos arquetípicos y se recitan con fines de reorganización simbólica del sistema familiar. Este recurso carece de validación científica.
4. **Trabajo corporal:** en este tipo de intervención, los facilitadores solicitan al cliente que atienda sus sensaciones corporales como forma de acceder a supuestas dinámicas inconscientes. Estas interpretaciones se realizan sin protocolos validados clínicamente.



III.- Movimientos Sistémicos.

Finalmente, la corriente que promueve las constelaciones familiares plantea una tercera modalidad denominada 'movimientos sistémicos'. Esta incluye técnicas tanto grupales como individuales (uso de muñecos, frases simbólicas, representación espacial, entre otras), con el objetivo de revelar lo que denominan 'dinámicas ocultas' en sistemas familiares u organizacionales. No obstante, esta propuesta se basa en presupuestos no comprobados empíricamente y no forma parte de los enfoques clínicos reconocidos en psicología basada en evidencia.

ARGUMENTOS DIFERENCIADORES DE LAS CONSTELACIONES FAMILIARES Y LA PSICOLOGÍA SISTÉMICA

Los denominados 'movimientos sistémicos' que promueven las constelaciones familiares no guardan correspondencia con los principios del enfoque sistémico en psicología, el cual se fundamenta en la Teoría General de Sistemas formulada por Ludwig Von Bertalanffy. Mientras el modelo sistémico parte de una base epistemológica coherente y científica —que considera las interacciones dinámicas entre los elementos del sistema—, las constelaciones familiares adoptan una visión determinista del 'orden familiar' propuesta por Bert Hellinger. Esta visión es incompatible con el paradigma constructivista del enfoque sistémico, el cual sostiene que existen múltiples realidades construidas subjetivamente (Watzlawick, 1998), sin una verdad jerárquica impuesta.

Desde el punto de vista clínico, las constelaciones familiares se alejan profundamente de las propuestas reconocidas de la terapia sistémica, tanto en su estructura como en la relación entre quien facilita y quien consulta. No existe una alianza terapéutica estructurada ni una formulación de caso clínico, elementos esenciales en toda intervención psicológica. Como señala Alonso (2005), esta carencia ha llevado a múltiples autores a



cuestionar que las constelaciones puedan ser consideradas una forma legítima de psicoterapia.

Si bien los defensores de las constelaciones familiares afirman que su técnica se enmarca dentro de la terapia sistémica, esta afirmación resulta engañosa. La simple incorporación de nociones generales de la Teoría General de Sistemas no convierte una práctica en intervención psicológica válida. La psicoterapia sistémica requiere formación profesional rigurosa, supervisión, ética profesional y fundamentación empírica, aspectos ausentes en las constelaciones familiares, que pueden ser dirigidas incluso por personas sin formación en Salud Mental.

Desde una perspectiva clínica y ética, las constelaciones familiares resultan altamente cuestionables, especialmente por la facilidad con la que personas sin formación en psicología ni competencias terapéuticas pueden autodenominarse 'facilitadores'.



Esta falta de regulación ha permitido que se realicen intervenciones emocionales grupales sin diagnóstico, sin contención clínica, sin seguimiento y sin responsabilidad profesional, lo cual representa un riesgo para los participantes. En contraste, la psicoterapia formal exige formación universitaria, códigos éticos, uso de intervenciones basadas en evidencia y supervisión continua. La banalización de procesos terapéuticos complejos mediante prácticas no reguladas socava la legitimidad de la psicología clínica y expone a la población a intervenciones potencialmente nocivas.

Uno de los factores fundamentales que impide considerar a las constelaciones familiares como una práctica psicológica válida es su origen doctrinario, basado en supuestos esotéricos y metafísicos propuestos por su creador, Bert Hellinger. En este enfoque, los síntomas psicológicos actuales se atribuyen a 'traumas transgeneracionales no resueltos' o a 'lealtades familiares inconscientes', lo cual desplaza el foco del análisis clínico del sujeto hacia explicaciones deterministas no verificables. Estos planteamientos carecen de validación científica y contradicen principios fundamentales de la psicología clínica como la falsabilidad, la replicabilidad empírica y la rigurosidad teórica.

Los mecanismos explicativos propuestos por las constelaciones familiares incluyen constructos como las lealtades invisibles, los campos mórficos o el llamado karma familiar. Estos elementos carecen de definición operativa y no han sido objeto de validación empírica ni de verificación experimental. Asimismo, al no cumplir con los principios de falsabilidad ni con criterios de observación sistemática, estos conceptos se alejan del paradigma científico que orienta la construcción de conocimiento

en psicología. La ausencia de marcos de evaluación confiables impide su integración en prácticas clínicas profesionalmente aceptadas.

El enfoque propuesto por Hellinger se distancia de los principios estructurales de la psicología clínica, tales como la validación empírica, la coherencia teórica, la replicabilidad de los resultados y la aplicación de procedimientos diagnósticos confiables. En lugar de sustentar las intervenciones en modelos explicativos integrados y con evidencia científica, esta técnica recurre a interpretaciones simbólicas no verificables. Esto puede generar en las personas consultantes una comprensión determinista de su malestar, atribuyéndolo a eventos del pasado familiar remoto, sin ofrecer herramientas de afrontamiento basadas en el presente o en procesos terapéuticos reconocidos. El riesgo ético se incrementa cuando estas intervenciones se realizan sin respaldo clínico y sin protocolos de seguimiento profesional.

Este enfoque favorece una comprensión del sufrimiento emocional centrada en causas externas, inmodificables y transgeneracionales, lo cual puede obstaculizar procesos de empoderamiento, análisis crítico y desarrollo de recursos personales.

Además, el lenguaje empleado —centrado en nociones como karma, energías, destino familiar o los llamados ‘órdenes del amor’— corresponde a marcos interpretativos religiosos o espirituales. Estos elementos no forman parte de las taxonomías diagnósticas ni de los protocolos clínicos establecidos en Salud Mental.

En conclusión, el modelo propuesto por Hellinger incorpora componentes simbólicos y espirituales que se alejan de los criterios clínicos, éticos y científicos exigidos en el ejercicio profesional de la psicología. La ausencia de protocolos de diagnóstico, monitoreo, seguimiento clínico y supervisión profesional, así como la falta de validación empírica, impiden considerar esta práctica como una intervención terapéutica legítima. En consecuencia, desde una perspectiva técnica y regulatoria, las constelaciones familiares no pueden ser integradas al campo de las tecnologías en salud ni formar parte del quehacer psicológico bajo estándares profesionales vigentes en Colombia.

Dentro de la práctica de las constelaciones familiares, se sugiere que los representantes no actúen desde sus reacciones personales o racionalizaciones conscientes, sino desde lo que se define como percepciones corporales o emocionales ‘intuitivas’ que emergen durante el ritual. Sin embargo, esta distinción no ha sido operacionalizada científicamente ni respaldada por investigaciones que validen su confiabilidad o replicabilidad. Adicionalmente, se



plantea que el trabajo corporal facilita la asimilación simbólica de nuevos significados, a través de posturas físicas que acompañan las llamadas 'frases de poder'. Un ejemplo común es la instrucción de arrodillarse ante figuras parentales como acto ritual simbólico. Si bien este tipo de intervenciones se presenta como herramienta terapéutica dentro del modelo, desde el punto de vista clínico resulta problemático, en tanto que no existen estudios controlados que respalden su eficacia y pueden representar un riesgo emocional, especialmente para personas con antecedentes de trauma o vulnerabilidad psicológica. Estas prácticas no se ajustan a los criterios éticos, técnicos ni científicos que rigen el ejercicio del Profesional en Psicología en Colombia.

Las técnicas utilizadas en el método de constelaciones familiares se caracterizan por un alto nivel de subjetividad, lo cual limita su evaluación bajo parámetros científicos de validación y confiabilidad.

Evidencia científica:

A pesar de los esfuerzos de los defensores de las constelaciones familiares por generar estudios que respalden su eficacia como intervención terapéutica, el conjunto de investigaciones disponibles presenta limitaciones significativas desde el punto de vista metodológico. Se observa una prevalencia de estudios realizados en contextos no independientes, con diseños experimentales débiles, uso de instrumentos de medición no validados y escasa replicabilidad.

En varias publicaciones, se identifican problemas como tamaños muestrales reducidos, falta de grupos de control, análisis centrados en percepciones subjetivas o impactos emocionales reportados por los participantes, más que en indicadores clínicos medibles. Además, algunos estudios abordan elementos colaterales, como la supervisión profesional o el sentido de bienestar percibido, sin evaluar directamente la efectividad del método como tratamiento psicoterapéutico.



Este apartado examina críticamente parte de la literatura disponible sobre el tema, no con la intención de invalidar experiencias personales, sino para contrastar dichos testimonios con los estándares científicos exigidos por la psicología clínica y la evaluación de tecnologías en salud. El análisis busca visibilizar la distancia entre la popularización del enfoque y la insuficiencia del respaldo empírico que lo fundamenta.

Por ejemplo, Gómez y Pérez (2005) realizaron un estudio centrado en la supervisión clínica, utilizando el enfoque de constelaciones familiares para explorar aspectos de la relación entre profesionales y clientes. Sin embargo, esta investigación no evalúa la efectividad terapéutica de las constelaciones familiares como técnica clínica, sino que se limita a describir percepciones subjetivas dentro del proceso de supervisión.

Este caso permite ilustrar una problemática frecuente: la confusión entre el uso simbólico del método y la validación empírica como intervención clínica. Además, destaca la falta de regulación en los procesos formativos, donde personas sin formación en Salud Mental acceden a herramientas de intervención emocional, lo que compromete la adecuada construcción de la alianza terapéutica, un componente esencial en toda práctica psicoterapéutica avalada.

Weinhold, Hunger, Bornhäuser, Link, Rochon, Wild y Schweitzer (2013) realizaron un ensayo clínico controlado aleatorio (ECA) para evaluar el impacto de seminarios intensivos de constelaciones familiares (3 días) en una muestra de población general (208 adultos, edad media 48 ± 10 años; 79 % mujeres). El estudio, publicado en *Journal of Counseling Psychology*, utilizó un diseño monocéntrico, simple ciego y estratificado. Se emplearon grupos activos y observadores, y se midieron cambios en el funcionamiento psicológico (OQ-45.2), el malestar psicológico y la incongruencia motivacional a las 2 semanas y 4 meses. Se reportó una mejora moderada en el funcionamiento, con tamaños del efecto $d = 0,45$ y $0,46$ respectivamente ($p = .003$), y no se informaron eventos adversos. Sin embargo, aunque los resultados apuntan a una mejora en indicadores psicoemocionales, la intervención no fue evaluada en población clínica con diagnóstico, ni comparada con tratamientos psicoterapéuticos reconocidos. Además, el estudio no cumplió criterios esenciales de replicabilidad multicéntrica ni validez externa, y no se ha confirmado su eficacia como tratamiento basado en evidencia para trastornos clínicos.



En el mismo estudio de Hunger, Weinhold, Bornhäuser, Link y Schweitzer (2013), se evaluó el impacto de los seminarios de constelaciones familiares sobre la experiencia en sistemas sociales personales, utilizando la herramienta EXIS.pers —un cuestionario nuevo en ese contexto— además de subescalas adaptadas del OQ-45 y la FEP. Tras asignar al azar a 208 adultos ($M = 48$ años, $SD = 10$; 79 % mujeres) al grupo de intervención (3 días de seminario; 64 participantes activos, 40 observadores) o al

grupo en lista de espera, se reportaron mejoras significativas en EXIS.pers: $d = 0.61$ ($p < .001$) a las 2 semanas y $d = 0.53$ ($p < .001$) a los 4 meses. No se detectaron eventos adversos.

Sin embargo, EXIS.pers es un instrumento en desarrollo, sin validación amplia en contextos clínicos, y no mide el estado de Salud Mental clínico en sí. Por tanto, aunque estos hallazgos sugieren una experiencia emocional positiva en el ámbito social personal, no constituyen evidencia suficiente de efectividad terapéutica o mejora clínica, ni permiten afirmar que los talleres funcionen como intervención psicológica validada.

En 2014, Hunger, Weinhold, Bornhäuser, Link y Schweitzer realizaron un seguimiento longitudinal del grupo de intervención de su estudio original, con el fin de evaluar los posibles efectos a mediano y largo plazo de los seminarios de constelaciones familiares (FCS) en una muestra no clínica. Participaron 104 adultos ($M = 47$ años; $DE = 9$; 84 % mujeres) que previamente habían asistido a los seminarios de 3 días. Se utilizó el Cuestionario de Resultados OQ-45.2 para medir el funcionamiento psicológico a los 8 y 12 meses. Los resultados mostraron mejoras sostenidas con tamaños del efecto moderados ($d = 0,41$ y $d = 0,40$, $p < .001$).

No obstante, la muestra estaba compuesta por población general, sin sintomatología clínica, y no se incluyó un grupo control para comparación en este seguimiento. Además, las mediciones utilizadas, aunque reconocidas, no permiten establecer causalidad directa con el seminario ni controlan variables externas que pudieron influir en el cambio. Por tanto, este estudio no ofrece evidencia concluyente sobre la eficacia psicoterapéutica de las constelaciones familiares, ni puede ser generalizado a contextos clínicos.

En México, Gorfinkel (2009) propuso un modelo de intervención para duelo complicado, desarrollado a partir de una única sesión que integraba elementos de la psicoterapia ericksoniana con prácticas propias de las constelaciones familiares. El estudio se estructuró como una investigación exploratoria basada en dos estudios de caso, e incorporó dos instrumentos: la escala IDC-R-ECEP para evaluar la gravedad sintomática del duelo, y la escala ISTA, creada exclusivamente para esta investigación, con el fin de medir cambios en el estado anímico.



Si bien se reportaron mejoras subjetivas en las participantes, el diseño presenta serias limitaciones metodológicas que impiden otorgar validez científica a los hallazgos. La muestra extremadamente reducida, la ausencia de grupo control y el uso de una escala sin validación externa ni respaldo empírico —como es el caso de la ISTA— comprometen la rigurosidad del estudio. Además, se observan inconsistencias teóricas al enmarcar las constelaciones familiares dentro del enfoque sistémico, cuando no existe consenso disciplinar que avale tal clasificación. En consecuencia, este trabajo, aunque interesante desde una perspectiva narrativa, no aporta evidencia suficiente para respaldar la eficacia clínica del modelo propuesto.

Gorfinkel (2009) también reporta una mejoría subjetiva del estado afectivo de las pacientes, observada a través de sus expresiones faciales, lenguaje corporal y disposición verbal al finalizar la sesión. Aunque se describe un contraste emocional respecto al inicio —pasando de una actitud sombría a una expresión más relajada y agradecida—, este tipo de observaciones carece de validación independiente, y no permite establecer inferencias sobre eficacia clínica. La interpretación está sujeta a la percepción del facilitador, lo cual introduce un sesgo significativo. Este tipo de resultados refuerza la preocupación metodológica previamente señalada: las constelaciones familiares no han logrado demostrar, en estudios rigurosos, efectos clínicos verificables más allá de lo anecdótico o subjetivo. Las observaciones emocionales posteriores a la intervención, aunque puedan ser significativas para las personas participantes, no constituyen evidencia empírica replicable desde los estándares de la psicología basada en la evidencia.



En una búsqueda exploratoria en las bases de datos de la American Psychological Association (APA), no se identificaron artículos revisados por pares que documenten estudios experimentales o ensayos clínicos controlados sobre la práctica de constelaciones familiares. Hasta el año 2020, si bien algunas publicaciones refieren aspectos teóricos asociados o comparaciones con modelos sistémicos, no se han hallado investigaciones que evalúen rigurosamente su efectividad clínica como intervención terapéutica.

Tapia et al. (2021) realizaron una revisión sistemática desde una perspectiva filosófica-científica, aplicando los postulados ontológicos de la epistemología de Bunge, con el objetivo de analizar críticamente la validez de las constelaciones familiares

como práctica psicoterapéutica. Su revisión abarcó 21 publicaciones, centradas principalmente en los procedimientos y supuestos beneficios curativos atribuidos al modelo. Los autores concluyen que no existe evidencia empírica concluyente sobre su eficacia, y que las principales limitaciones radican en deficiencias metodológicas, ambigüedades teóricas y una relación problemática con la psicología científica, particularmente por su pretensión de fundamentarse en perspectivas sistémicas y fenomenológicas sin sostén verificable.

Barna, Petroll, Rivas y Scholtens (2021) realizaron una revisión sistemática para evaluar la efectividad de las constelaciones familiares en la salud mental, analizando estudios cuantitativos prospectivos publicados hasta abril de 2020. La búsqueda abarcó múltiples bases de datos reconocidas (PsycINFO, Embase, MEDLINE, ISI Web of Science, entre otras) y documentos en seis idiomas. De los 4.197 registros identificados, se evaluaron 67 y solo 12 estudios cumplieron los criterios de inclusión (10 muestras independientes; total de 568 participantes).

Nueve de estos estudios reportaron mejoras estadísticamente significativas en variables asociadas al bienestar psicológico. Sin embargo, los autores advierten que la mayoría de estos trabajos presentan limitaciones metodológicas importantes, como diseños no aleatorizados, ausencia de grupo control, muestras pequeñas y medidas de resultado no estandarizadas. En particular, los estudios de mejor calidad metodológica fueron escasos, y aquellos que no encontraron efectos significativos coinciden con una mayor rigurosidad en su diseño.

Por tanto, aunque la revisión sugiere una tendencia positiva en algunos casos, no se puede concluir que las constelaciones familiares sean una intervención eficaz clínicamente validada. La evidencia disponible sigue siendo preliminar y no cumple con los estándares internacionales exigidos por la psicología basada en evidencia para recomendar una intervención en Salud Mental. El análisis refuerza la necesidad de estudios más sólidos, controlados y replicables antes de considerar esta práctica como parte del repertorio psicoterapéutico científicamente respaldado.

El metanálisis de efectos aleatorios reportado por Barna et al. (2021), basado en cinco estudios sobre psicopatología general, encontró un efecto moderado (g de Hedges = 0.531; IC 95%: 0.387–0.676). No obstante, los autores también informan que en un subgrupo de estudios (7 en total), se investigaron posibles efectos iatrogénicos, y en cuatro de ellos se identificaron efectos negativos menores o moderados en entre el 5% y el 8% de los participantes. A pesar de estas cifras, los propios investigadores concluyen que la calidad general de la evidencia es baja, y que persiste una brecha significativa entre la teoría propuesta y los datos empíricos disponibles, especialmente respecto a la aplicación de las constelaciones familiares en contextos clínicos con personas que presentan trastornos mentales específicos.

En México, Medina (2023) desarrolló una investigación cualitativa de carácter reflexivo sobre la práctica de las constelaciones familiares, centrada en su articulación con la cultura psy y la espiritualidad contemporánea. El estudio no evaluó la eficacia clínica de la intervención, sino que exploró su inscripción cultural y simbólica como

una práctica que opera en un espacio intermedio entre la psicoterapia y las terapias alternativas. Según el autor, la popularización del método estaría relacionada con su flexibilidad narrativa y su capacidad para adecuarse a diversos sistemas de creencias. Sin embargo, este posicionamiento híbrido evidencia su falta de reconocimiento en el ámbito clínico hegemónico y su inserción parcial en algunos currículos universitarios. La investigación subraya que la eficacia percibida dependería más de la resonancia simbólica y relacional del dispositivo con el mundo subjetivo del consultante, que de un proceso terapéutico sustentado en evidencia replicable y controlada.

Estos hallazgos reafirman la necesidad de distinguir claramente entre prácticas culturales de acompañamiento emocional y procedimientos psicológicos clínicamente validados, con el fin de proteger la Salud Mental de la población y preservar la integridad del ejercicio profesional de la psicología en América Latina.

Algunos enfoques contemporáneos sobre la práctica de constelaciones familiares proponen que su eficacia se basa en un proceso subjetivo y reflexivo entre el facilitador y el consultante, a partir de experiencias corporales, emocionales y simbólicas que reconfiguran la narrativa personal. Sin embargo, estos procesos no cuentan con protocolos estandarizados ni instrumentos psicométricos validados que permitan evaluar objetivamente los cambios terapéuticos reportados.

Asimismo, se plantea que el entorno grupal contribuye a reforzar la percepción de eficacia, al funcionar como un espacio de validación intersubjetiva y social del relato emocional, más cercano a una experiencia de tipo ritual o performativo. En este contexto, la eficacia terapéutica parece sustentarse en la creencia compartida y en la resonancia simbólica, más que en un proceso clínico supervisado, replicable y regulado por principios científicos.

Esta forma de validación colectiva, junto con su integración con sistemas de creencias espirituales o prácticas alternativas, sitúa a las constelaciones familiares en un plano que excede el marco de la psicoterapia profesional. Tal como lo advierte Medina (2023), la práctica tiende a producir un “espacio intersticial” entre lo psicológico y lo espiritual, en el cual el individuo recrea su linaje, su historia y su sentido de vida a partir de una cosmovisión personal, sin que ello implique evidencia de eficacia clínica o soporte empírico verificable.

En este sentido, es fundamental distinguir entre prácticas de acompañamiento simbólico o existencial y intervenciones psicológicas basadas en evidencia, a fin de preservar el rigor profesional, la seguridad del consultante y los marcos ético-legales del ejercicio de la psicología en Colombia.

Posición Técnica:

La Organización Médica Colegial de España (OMC), a través de su Observatorio contra las Pseudociencias, Pseudoterapias, Intrusismo y Sectas Sanitarias, ha clasificado a las constelaciones familiares dentro del grupo de terapias/técnicas no convencionales sin respaldo empírico, alertando sobre su potencial riesgo sectario. Esta posición coincide con evaluaciones internacionales que advierten sobre su difusión sin criterios de evidencia ni control clínico.

En el contexto colombiano, el ejercicio profesional en salud está regulado por un marco legal que exige la formación universitaria, el aval institucional y la habilitación a través del ReTHUS. La Ley 30 de 1992, la Ley 1430 de 2011 y especialmente la Ley 1090 de 2006, que regula el ejercicio de la psicología, establecen que el título profesional en psicología habilita a las personas para ejercer con autonomía únicamente cuando han sido formadas con criterios científicos y éticos.

En la misma línea, la Resolución 6408 de 2016, en sus definiciones de consulta psicológica, psicoterapia y tecnología en salud, enfatiza la necesidad de intervenciones estructuradas, planificadas y basadas en conocimiento psicológico validado. Cualquier proceso terapéutico, para ser considerado como tal en el ámbito de la salud, debe ser realizado por un Profesional Psicología clínica debidamente formado y registrado, quien es responsable del uso ético y competente de sus técnicas.

En contraste, las constelaciones familiares:

- No cumplen con los estándares de validación científica exigidos para ser consideradas tecnologías en salud.
- No cuentan con ensayos clínicos aleatorizados replicables que sustenten su eficacia en Salud Mental.
- Su aplicación frecuente por personas sin formación profesional en psicología constituye un riesgo ético y clínico para los usuarios.

Esta situación es preocupante en tanto muchas personas, luego de cursar talleres no reglamentados, se presentan como “consteladores”, abren consultorios y ofrecen servicios que simulan procesos terapéuticos sin contar con el aval institucional ni el conocimiento técnico para ello. Esta práctica vulnera los principios definidos en la Ley 1090 de 2006, que orientan la profesión hacia la responsabilidad, la competencia profesional y la protección del bienestar del consultante.



En este sentido, desde una posición técnica y ética, se enfatiza que el uso de las constelaciones familiares como “psicoterapia” no puede ser respaldado por el Colegio Colombiano de Psicólogos - Colpsic, dado que:

- No cumplen criterios de eficacia clínica.
- No garantizan estándares de seguridad para la Salud Mental.
- No están soportadas por formación profesional regulada.

Por lo tanto, se insiste en la necesidad de preservar el ejercicio de la psicología como ciencia y profesión basada en evidencia, y se advierte sobre el uso de enfoques no reconocidos como terapéuticos dentro del sistema de salud ni por las instancias regulatorias nacionales.

RIESGOS ÉTICOS Y JURÍDICOS DE LA UTILIZACIÓN DE CONSTELACIONES FAMILIARES EN CONTEXTOS DE VULNERACIÓN DE DERECHOS

Cuevas-Barranquero (2023) advierte sobre los riesgos de aplicar el modelo de constelaciones familiares en ámbitos de alta sensibilidad jurídica y clínica, como los casos de adopciones, violencia de género, abuso sexual o custodia de menores. Estas advertencias se sustentan en declaraciones documentadas de algunos de sus principales promotores, incluyendo a Bert Hellinger, creador del método, cuyas afirmaciones han sido ampliamente cuestionadas por contradecir principios básicos de protección a víctimas y derechos humanos.



Por ejemplo, Hellinger (2001) afirmó que “la adopción es peligrosa”, sugiriendo que quienes adoptan sin un “motivo apremiante” sufrirán consecuencias como “sacrificar a un hijo propio o a la pareja como compensación”. En relación con casos de abuso sexual, el propio Hellinger y algunos facilitadores asociados han sostenido creencias altamente problemáticas, como que “la mujer violada no es una víctima” o que “debe aceptar con amor la primera relación sexual, incluso si fue forzada”, en tanto se trataría de vínculos sistémicos ineludibles.

Estas ideas han sido replicadas en redes sociales por figuras públicas que se auto-denominan consteladores o terapeutas holísticos, con gran alcance entre el público general. Un ejemplo alarmante es el caso de la “facilitadora” española Graciela del Campo (RIES, 2021), quien afirmó que la violación es “un destino elegido” por la mujer como parte de un equilibrio sistémico, y que una niña podría “ofrecerse” al padre para evitar la separación de sus progenitores. De igual forma, en 2022, el constelador argentino Federico Paz Miguens sostuvo públicamente que “no cualquier niño llama sexualmente a un adulto”, insinuando que algunos niños abusados tendrían una “energía” que atrae el abuso.

Este tipo de discursos son profundamente revictimizantes, niegan la existencia de estructuras de poder y violencia, y contradicen abiertamente principios fundamentales del enfoque de derechos, la protección integral de la infancia y los lineamientos éticos de la psicología como ciencia y profesión.

Su difusión en contextos terapéuticos, jurídicos o formativos representa un riesgo grave para la integridad emocional, psicológica y jurídica de las personas, especialmente de las víctimas de violencia. Su uso no solo es ajeno a la práctica psicoterapéutica validada, sino que puede configurar escenarios de negligencia profesional, vulneración de derechos fundamentales y ejercicio ilegal de la profesión.

Si bien las constelaciones familiares (CF) no cumplen con los criterios técnicos ni metodológicos exigidos por la psicología basada en evidencia para ser consideradas una tecnología en salud, su práctica ha logrado cierto nivel de legitimidad social y aceptación comunitaria. Esta situación no solo se debe al uso indiscriminado de la técnica por parte de personas sin formación profesional en psicología, sino también a la ambigüedad del término “familiar”, el cual, en contextos socioculturales como el colombiano, suele estar cargado de significados positivos asociados al cuidado, el vínculo afectivo y la armonía.

En consecuencia, prácticas que se presenten como mecanismos para “sanar la familia” o “resolver conflictos familiares” pueden ser bien recibidas por la ciudadanía, incluso si no cuentan con validación científica. Por ello, se hace imprescindible reforzar las estrategias de alfabetización científica en salud mental, no con fines de invalidación cultural o espiritual, sino para brindar a las personas herramientas que les permitan tomar decisiones informadas y autónomas sobre los abordajes que eligen para su bienestar psicológico.

Este llamado es coherente con los lineamientos del Informe Mundial de Salud Mental de la OMS (2022), el cual reconoce el derecho de las personas a participar activamente en la toma de decisiones sobre su salud, lo que exige que los profesionales en Salud Mental proporcionen información veraz, actualizada y basada en evidencia. En este marco, la ética profesional en psicología implica promover el acceso a intervenciones eficaces, seguras y culturalmente sensibles, sin promover técnicas no validadas como si fueran equivalentes a tratamientos clínicos.

Relación con la espiritualidad y la nueva era

Un elemento que contribuye a la popularidad de las CF es su cercanía con el pensamiento de la Nueva Era, el cual combina nociones espiritualistas, prácticas rituales, emocionalidad intensificada y búsqueda de sentido. Vega (2022) señala que Bert Hellinger, fundador de las CF, toma influencias de figuras como el gurú Osho —líder de una comunidad sectaria— e incorpora ideas como la “sanación del niño interior” y los “movimientos del alma”, conceptos de fuerte carga metafísica y religiosa.

Este tipo de afirmaciones, aunque legítimas desde la libertad espiritual individual, no pueden ser equiparadas a fundamentos clínicos ni formar parte de los modelos psicoterapéuticos reconocidos, ya que carecen de constructos definidos, operacionalización clara y evidencia empírica replicable. La mezcla entre lenguaje terapéutico y espiritualidad puede generar confusión en la ciudadanía, erosionar los límites de lo clínico y favorecer el intrusismo profesional.

Consideraciones sobre la formación profesional

Desde el punto de vista formativo, es fundamental insistir en que los planes de estudio de los programas de Psicología deben estar sustentados en marcos epistemológicos, teóricos y metodológicos rigurosos. A nivel nacional, el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior (SNIES, 2024) reporta 210 programas académicos de Psicología en funcionamiento, con un total de 67.298 estudiantes inscritos en 2017. Asimismo, el Observatorio Laboral para la Educación ha documentado la titulación de más de 92.000 Profesionales de Psicología entre 2001 y 2017, evidenciando un crecimiento del 233% en la matrícula en ese periodo.

En este contexto, la inclusión de enfoques no validados como las constelaciones familiares en el currículo universitario de psicología no resulta procedente. Su propuesta no articula de manera coherente la teoría, la práctica y la investigación; además, parte de postulados normativos de origen espiritual o dogmático en parte por la formación religiosa de Hellinger que contradicen los principios científicos que sustentan la profesión. Hasta la fecha, las CF no constituyen un cuerpo teórico robusto, falsable ni acumulativo que pueda ser integrado legítimamente en la enseñanza de la psicología como ciencia.

REFERENCIAS

- Alonso, Y (2005) Las constelaciones familiares de Bert Hellinger: un procedimiento psicoterapéutico en busca de identidad. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy* 2005, Vol. 5, N° 1, pp. 85-96
www.ijpsy.com/volumen5/num1/112/las-constelaciones-familiares-de-bert-hellinger-ES.pdf
- Alonso, Y (2005) Las constelaciones familiares de Bert Hellinger: un procedimiento psicoterapéutico en busca de identidad. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy* 2005, Vol. 5, N° 1, pp. 85-96
www.ijpsy.com/volumen5/num1/112/las-constelaciones-familiares-de-bert-hellinger-ES.pdf
- Asociación Española de Constelaciones Familiares y Sistémicas.
<https://aebh.net/el-metodo/>
- ASCOFAPSI. (2019) Caracterización y revisión sistemática de la formación en psicología clínica en Colombia – informe final.
<https://www.ascofapsi.org.co/observatorio/documentos/caracterizacion-y-revision-sistemica-de-la-formacion-en-psicologia-clinica-en-colombia/>
- Barna T, Petroll, C, Rivas, C Y Scholtens, S (2021) The Effectiveness of Family Constellation Therapy in Improving Mental Health: A Systematic Review. *Family Process*, Vol. 60, No. 2, Family Process Institute doi: 10.1111/famp.12636
- Congreso de la República de Colombia. (2007). Ley 1164 de 2007. Por la cual se dictan disposiciones en materia del Talento Humano en Salud. *Diario Oficial* No. 46.790.
https://www.minsalud.gov.co/normatividad_nuevo/ley%201164%20de%202007.pdf
- Cuevas Barranquero, J (2023). Constelando Inhumanidad. Cuando la Psicoterapia provoca destrucción. Universidad de Málaga. ee_58_constelando_inhumanidad.pdf (escepticos.es)
- Gómez, F, Pérez, A. (2005) Investigación sobre la aplicación del método de las constelaciones familiares de Bert Hellinger a la supervisión clínica. *Revista IIPSI, Facultad de Psicología*, Vol, 8 No. 1, pp. 29-50.
- Gorfinkel, O. (2009). Retomando los caminos de vida: Psicoterapia ericksoniana en combinación con el drama ritual de la terapia sistémica de Bert Hellinger (Constelaciones Familiares) para pacientes con duelo complicado. Centro Ericksoniano de México, León, México.
<https://doi.org/10.31234/osf.io/a6trm>

- Hellinger, B. (2001). Órdenes del amor. Cursos seleccionados de Bert Hellinger. Herder
- Hunger, C.; Bornhäuser, A.; Link, L.; Schweitzer, J.; Weinhold, J (2013), «Improving experience in personal social systems through family constellation seminars: results of a randomized controlled trial», *Family Process*, doi:10.1111/famp.12051
- Hunger, C.; Weinhold, J; Bornhäuser, A.; Link, L.; Schweitzer, J. (2014), «Mid- and long-term effects of family constellation seminars in a general population sample: 8- and 12-month follow-up», *Family Process*, doi:10.1111/famp.12102
- Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud. (2023). Evaluaciones de tecnologías en salud.
<https://www.iets.org.co/tecnologias>
- International Network of Agencies for Health Technology Assessment (2024) Glosario
<https://www.inahta.org>
- Konkolý Thege B, Petroll C, Rivas C, Scholtens S. (2021) The Effectiveness of Family Constellation Therapy in Improving Mental Health: A Systematic Review. *Fam Process*. Jun;60(2):409-423. doi: 10.1111/famp.12636. Epub 2021 Feb 2. PMID: 33528854.
- Ley 1090 de 2006,
https://www.colpsic.org.co/aym_image/files/LEY_1090_DE_2006.pdf
- Ley Congreso de la República de Colombia. (2015). Ley Estatutaria 1751 de 2015. Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial No. 49.427.
<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=60733>
- Medina, A. (2023). Entre la psicoterapia y la espiritualidad: La terapia de constelaciones familiares en México. *Sociedad Y religión*, 33(62). Recuperado a partir de <https://ojs.ceil-conicet.gov.ar/index.php/sociedadylreligion/article/view/1194>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (año).
<https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/TalentoHumanoenSalud.aspx>
- Noticias.perfil.com (15 de febrero de 2022). Federico Paz, un gurú peligroso. Disponible en <https://noticias.perfil.com/noticias/informacion-general/federico-paz-un-guru-peligroso.phtml> [9/10/2022]

Organización Médica Colegial de España (OMC). Observatorio contra las Pseudociencias, Pseudoterapias, Intrusismo y Sectas Sanitarias. Observatorio contra las Pseudociencias, Pseudoterapias, Intrusismo y Sectas Sanitarias | CGCOM

Organización Mundial de la Salud. OMS (2022) Informe mundial de salud mental. 9789240051966-spa.pdf (who.int)

Resolución 6408 de 2016, https://www.colpsic.org.co/aym_image/files/LEY_1090_DE_2006.pdf

RIES (10 de enero de 2021). Constelaciones Familiares: «la mujer violada no es una víctima, eligió ese destino». Disponible en: <https://www.infocatolica.com/blog/infories.php/2101101025-constelacionesfamiliares-Ila> [9/10/2022]

Sistema Nacional de Información de la Educación Superior. SNIES (2024) Información Poblacional - SNIES (mineducacion.gov.co)

Tapia, C. J. R., Guzmán, Álvaro F. A., Trelles, X. F. R., Martínez, B. A. E., Fernández, W. J. P., Salinas, F. A. C., & Suarez, P. C. M.. (2021). Constelaciones Familiares: ¿Psicoterapia o pseudoterapia? Revisión de la literatura desde la filosofía de la ciencia: Family Constellations: Psychotherapy or pseudotherapy? Literature review from the philosophy of science. South Florida Journal of Development, 2(2), 3429–3445. <https://doi.org/10.46932/sfjdv2n2-180>

Vega, M.R. (2022). Abuso psicológico y Constelaciones Familiares. Lo que esconde la pseudoterapia. Trabajo de fin de Grado. Universidad de Málaga

Weber, G. (2001). Felicidad dual. Barcelona, España: Herder

Weinhold, J; Hunger, C.; Bornhäuser, A.; Link, L.; Rochon, J.; Wild, B.; Schweitzer, J. (2013), «Family constellation seminars improve psychological functioning in a general population sample: results of a randomized controlled trial», Journal of Counseling Psychology, doi:10.1037/a0033539



Consideraciones éticas, científicas y normativas
**sobre las constelaciones familiares en
el contexto del ejercicio psicológico**