

Revisión sistemática sobre terapia breve centrada en soluciones en la convivencia escolar

Systematic review of solution-focused brief therapy in school living

LDA. VALENTINA OPAZO COLIPUÉ

Universidad Adventista, Chillán, Chile

DR. PATRICIO TORRES CASTILLO

Universidad Santo Tomas, Chile

Recibido: 6-05-2025

Aceptado 1-9-2025

RESUMEN

Revisión sistemática cuyo objetivo es evaluar y sintetizar críticamente la evidencia empírica disponible asociada al abordaje de la convivencia escolar a través del modelo centrado en soluciones en el ámbito escolar y la efectividad de la Terapia Breve Centrada en Soluciones (TBCS) en el abordaje de la convivencia escolar y en mejoría del bienestar emocional, el rendimiento académico y las relaciones interpersonales entre estudiantes. Se siguieron las pautas de la declaración PRISMA y se identificaron 6,543 registros en bases de datos académicas. Tras un riguroso proceso de selección, se incluyeron 27 estudios, excluyendo 20 que no cumplieron con los criterios de inclusión. Se realizó una síntesis narrativa debido a la heterogeneidad de los estudios y se utilizó la herramienta ROBINS-I para evaluar el riesgo de sesgo. Los resultados indican que la TBCS mejora significativamente la autoestima, el clima escolar y la aceptación social, además de reducir problemas de comportamiento, contribuyendo a la creación de un ambiente escolar positivo y solidario. La aplicación de la TBCS permite a los estudiantes potenciar sus propias fortalezas y recursos, promoviendo así una interacción más saludable entre ellos. En cuanto a las limitaciones, se observó la variabilidad en la calidad metodológica de los estudios, así como la heterogeneidad de los contextos en los que se aplicó la TBCS. A pesar de estos factores, los hallazgos sugieren que la TBCS es una intervención efectiva para fomentar la convivencia escolar y mejorar el bienestar integral de los alumnos. La evidencia presentada apoya la implementación de la TBCS como una herramienta valiosa en el ámbito educativo, destacando su potencial para transformar el clima escolar.

Palabras clave: Modelo centrado en soluciones, educación, intervención, terapia breve, convivencia escolar.

ABSTRACT

The systematic review on Solution-Focused Brief Therapy (SFBT) in school coexistence evaluates its effectiveness in improving emotional well-being, academic performance, and interpersonal relationships among students. PRISMA guidelines were followed, and 6,543 records were identified in academic databases. After a rigorous selection process, 27 studies were included, excluding 20 that did not meet the inclusion criteria. A narrative synthesis was conducted due to the heterogeneity of the studies, and the ROBINS-I tool was used to assess the risk of bias. The results indicate that SFBT significantly improves self-esteem, school climate, and social acceptance, as well as reduces behavioral problems, contributing to the creation of a positive and supportive school environment. The application of SFBT enables students to leverage their own strengths and resources, thereby promoting healthier interactions among them. Regarding limitations, there was variability in the methodological quality of the studies, as well as contextual heterogeneity in which SFBT was applied. Despite these factors, the findings

suggest that SFBT is an effective intervention for fostering school coexistence and improving the overall well-being of students. The evidence presented supports the implementation of SFBT as a valuable tool in the educational field, highlighting its potential to transform the school climate.

Keywords: Solution-focused model, education, intervention, brief therapy, school coexistence.

1. INTRODUCCIÓN

La psicología a lo largo del tiempo ha estado preocupada por las emociones negativas, y la debilidad humana en general, dando lugar a un marco disciplinario, en cierto modo, sesgado hacia lo patológico, aspecto que ha incidido en que la psicología sea identificada como psicopatología o psicoterapia. Hace unos años se ha planteado otra mirada denominada Terapia centrada en las soluciones. La Terapia Breve Centrada en Soluciones, nace en Milwaukee, Estados Unidos, en base a las ideas del MRI, con Steve de Shazer (conocido también por su apodo, “el hombre con una navaja de Ockham”), Insoo Kim Berg, un extenso equipo profesional de estrellas del mundo de la psicología y el espejo unidireccional, como figuras centrales (Lipchik et al., 2012). En esta forma de intervención, se toma más en cuenta el diálogo terapéutico, entre la persona y el terapeuta, y ya no solamente los procesos internos, ya sean psicológicos o biológicos. En este diálogo surge lo importante para la persona que acude a terapia, sus expectativas, metas y lo que le da esperanza. De la observación, la práctica, la corrección y el desarrollo de formas de dialogar, surgen acciones terapéuticas incluyendo preguntas sobre el cambio pre-sesión, las excepciones, la pregunta del milagro, así como las tareas de fórmula (Cornejo, 2021).

La Terapia Sistémica Breve Centrada en las soluciones (TCS), es una forma de intervención desarrollada en Estados Unidos en el Brief Family Therapy Center de Milwaukee basando sus premisas teóricas y planteamientos técnicos en el trabajo terapéutico de Milton H. Erickson y el enfoque clínico desarrollado en el Mental Research Institute de Palo Alto. A partir de estas dos grandes influencias, la TCS desarrolla su propia manera de abordar el cambio, enfocándose en los recursos de los clientes, la presencia de una perspectiva de futuro y el esfuerzo continuo de

crear ambientes de colaboración. Una primera forma de definir la TCS se basa en lo que *no* se hace, indicando elementos que un profesional centrado en soluciones no realiza en el proceso de intervención, como: *no* investigar la historia del problema o intentar realizar un diagnóstico; *no* asumir la posición de experto, por lo que no se trata de educar a quien tiene delante; *no* trabajar solo con pacientes individuales, pero tampoco insistir en tener a todos en la sesión, convocando a aquellas personas que pueden ayudar a generar soluciones. Por otro lado, autores mencionan que la TCS se enfoca en las fortalezas relacionadas en la creencia, lo que es importante para aprovechar los recursos y motivación de las personas, puesto que ellos conocen mejor sus problemas, por lo que tendrán la capacidad de buscar soluciones adecuadas (Aranda et al., 2006; Beyebach, 1999; Domezain, 2016; Miller y de Shazer, 2000; Simmonds, 2019).

Por otra parte, la TCS utiliza preguntas que están basadas en la teoría de la comunicación humana y sus axiomas propuestos por Paul Watzlavick y su equipo del MRI, las que cambian las percepciones de las personas a través de un lenguaje co-constructivo, combinando el establecimiento colaborativo de objetivos con técnicas de construcción de soluciones que ocurren en el proceso de cambio, destacando que las soluciones surgen de las percepciones e interacciones que ocurren entre el cliente y el profesional, donde las soluciones a los problemas no son netamente del profesional, sino que son construidas en conjunto con el cliente (Miller y de Shazer, 2000).

Tarragona (2006) menciona que “el objetivo más importante de este tipo de intervenciones es construir e implementar soluciones”, presentando la TCS como aspecto característico el dedicar más atención a explorar soluciones que a investigar problemas, siendo importante comprender qué es lo que aflige a la persona, para así entender mejor qué es lo que quisiera cambiar. Beyebach (2014) señala que para la TCS no hay una única solución válida que deba proporcionar el profesional, sino que éste y su interlocutor van construyendo y reconstruyendo la realidad social y generando soluciones en esa conversación. Una idea central en este planteamiento es buscar momentos en los que no se da el problema (excepciones) y ampliar estas ocasiones hasta que ya no se dé el problema. Para que haya un cambio, esta puede llevarse a cabo de forma individual o grupal, con familias, niños, niñas y adolescentes y con todo tipo de personas que están dispuestos a ayudar en la consecución de los objetivos.

Actualmente el campo de aplicación de la TCS se ha ampliado enormemente, desde la orientación escolar hasta el consulting empresarial, pasando por el trabajo

social, la enfermería o la protección de menores. Estos desarrollos son consecuencia del método de trabajo y el enfoque pragmático de la propia escuela de Milwaukee creadora de la TCS, ocupada sobre todo en resolver los problemas de sus clientes y descubrir qué estrategias funcionaban y cuáles no, siendo, en este sentido, un modelo de terapia basado en la evidencia (Trepper et al., 2006).

El enfoque de la TCS se utiliza tanto en terapia como en asesoramiento individual, familiar, de pareja, en trabajo con grupos y en la consultoría en instituciones, siendo uno de los campos en los que más se ha desarrollado este modelo el de la orientación e intervención escolar; el éxito de este enfoque tiene relación con la brevedad y sencillez que se ajusta a las limitaciones del contexto escolar (Beyebach, 2012).

La convivencia escolar es un concepto en el que intervienen múltiples factores, encontrando el carácter social, psicológico y educativo; se define como “el marco en el que se establecen relaciones interpersonales y grupales satisfactorias en el ámbito escolar”, tiene por objetivo lograr un clima positivo en todos los centros y aulas (Peñalva et al., 2015, p.10). Fernández-Cortés et al. (2011, como se citó en Peñalva et al., 2015), señalan que la convivencia escolar se orienta a la prevención de situaciones conflictivas y a la mejora del clima escolar en el ámbito educativo.

La pregunta de investigación que nos planteamos en este estudio es ¿la terapia breve centrada en las soluciones es apropiada para abordar problemáticas de convivencia escolar? Como consecuencia, el objetivo general del estudio es evaluar y sintetizar críticamente la evidencia empírica disponible asociada al abordaje de la convivencia escolar a través del modelo centrado en soluciones en el ámbito escolar, para conocer la efectividad de este modelo en diferentes áreas relativas a la convivencia escolar.

2. MÉTODO

La presente investigación corresponde a una revisión sistemática narrativa y descriptiva, bajo la declaración PRISMA, sin meta análisis.

2.1. Criterios de elegibilidad

Se revisarán artículos, revistas científicas y apartados de libros relevantes publicados entre 1999 y 2023, en idioma español e inglés. Se seleccionarán

documentos enfocados en el modelo centrado en las soluciones, en la convivencia escolar y los conceptos relacionados como educación, modelo e intervención; se incluirán investigaciones del modelo centrado en las soluciones, realizadas con estudiantes de educación básica y media. Se excluyeron los elementos que no se encontraban relacionados con el objetivo de la investigación, eliminando documentos que mencionan el modelo centrado en soluciones en la educación superior, para enfocarse en la educación básica y media.

2.2. Fuentes de información

Se realizó una búsqueda exhaustiva en bases de datos electrónicas desde las plataformas de Google Académico, academia edu, AETSB (Alianza Española de Terapia Sistémica Breve), Children and School from Oxford Academic, Science Direct, ResearchGate.

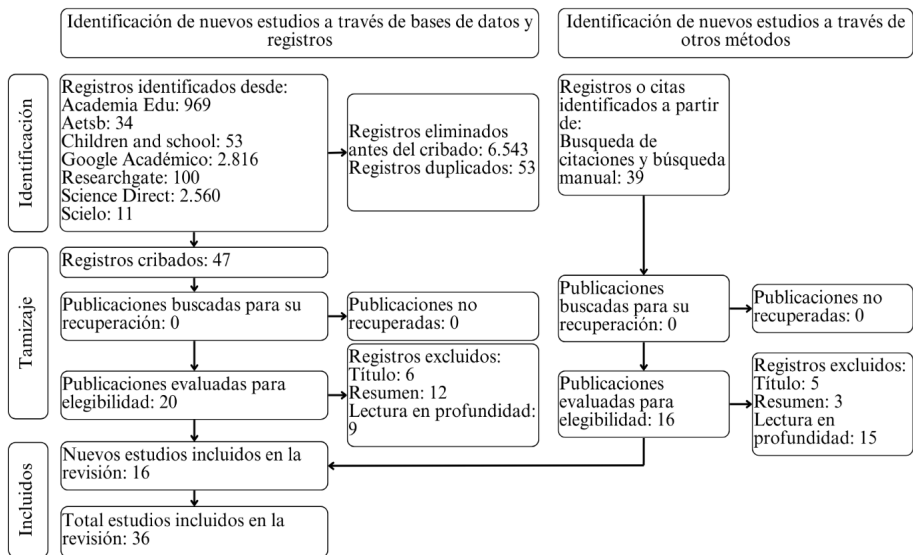
2.3. Estrategia de búsqueda

Los filtros utilizados fueron “modelo centrado en soluciones”, “educación”, “escolar”, “intervención”, “terapia breve”, “terapia centrada en soluciones”, “convivencia escolar”, “Solution-focused brief therapy in the school”. Se estableció para las publicaciones seleccionadas desde el año 1999 hasta 2023, como rango máximo. En el apartado de búsqueda se utilizaron palabras en el idioma español e inglés. La primera búsqueda se realiza en la plataforma de Google académico en búsqueda avanzada, utilizando el filtro “modelo centrado en soluciones escolar” y “ámbito escolar”, filtrando los años entre 1999 a 2023 con 2.580 resultados. Posteriormente, se realiza búsqueda en Academia.edu con el filtro “modelo centrado en soluciones escolar”, entre los años 1999 a 2023, obteniendo 681 resultados. En la plataforma Scielo, se realiza búsqueda de documentos mediante filtros booleanos “*modelo centrado en soluciones” AND “educación” OR “escolar” OR “terapia breve centrada en soluciones” obteniendo 11 resultados. También se realiza búsqueda de artículos en la plataforma AETSB (Alianza Española de Terapia Sistémica Breve), mediante el concepto de terapia breve centrada en soluciones donde se obtienen 34 elementos. Posteriormente, se realiza una nueva revisión en Google Académico con el filtro (terapia centrada en soluciones) y (convivencia escolar) obteniendo 236 documentos, de la misma forma, se revisa en Academia.edu, con el filtro “terapia centrada en soluciones y convivencia escolar”, donde se obtienen 338 resultados, en ambas búsquedas se realiza filtro de años.

Luego se realiza una revisión en ResearchGate bajo el filtro “Solution-focused brief therapy in the school” and “education”, donde se obtienen en primera instancia 100 resultados, por otro lado, en la plataforma Science Direct, se realiza la búsqueda con el filtro “Solution-focused brief therapy in the school” and “education” donde se obtienen 2.560 archivos. Por último, en la plataforma Children and School from Oxford Academic con el filtro “Solution-focused brief therapy in the school”, se obtienen 53 resultados. Para su elaboración, se han seguido las directrices de la declaración PRISMA, para la correcta realización de revisiones sistemáticas, la Figura 1, demuestra el flujo de la búsqueda realizada y la selección final de las referencias, donde se indica la cantidad de estudios incluidos y los que son excluidos tras la revisión de título, resumen y lectura en profundidad.

Figura 1

Diagrama de flujo PRISMA



2.4. Proceso de selección de estudios

La selección de estudios se llevó a cabo en múltiples etapas, comenzando con la búsqueda en bases de datos académicas. Se aplicaron filtros para identificar estudios relevantes relacionados con la Terapia Breve Centrada en Soluciones en el contexto escolar. Después de una revisión inicial de títulos y resúmenes, se realizaron lecturas completas de los estudios preseleccionados. Finalmente, se incluyeron un total de 27 estudios pertinentes y se registraron los motivos de exclusión de aquellos que no cumplían con los criterios establecidos. La confianza en los hallazgos se evaluó a través del marco GRADE (Chi et al., 2023), considerando la calidad de la evidencia acumulada y los posibles riesgos de sesgo.

2.5. Proceso de extracción de los datos

La Revisión sistemática sobre Terapia Breve Centrada en Soluciones en la Convivencia Escolar analiza la eficacia de la TCS como una intervención terapéutica en entornos educativos. A través de la inclusión de estudios relevantes, se establecen los efectos positivos de esta metodología en la mejora del rendimiento académico, el desarrollo emocional y la convivencia entre estudiantes. Los hallazgos demuestran que la aplicación de la TCS no solo contribuye a la resolución de problemas de conducta y al aumento de la autoestima, sino que también favorece la creación de un ambiente escolar más positivo y colaborativo. Esta revisión subraya la importancia de adoptar enfoques centrados en soluciones, los cuales permiten a los estudiantes descubrir y potenciar sus propias fortalezas, facilitando así un crecimiento integral y un ambiente de aprendizaje enriquecedor (Tabla 1).

Tabla 1

Proceso de extracción de datos

Autor y año	Diseño del estudio	Población	Tamaño de la muestra	Intervención aplicada	Hallazgos Principales
Brogan, Contreras, Harper y Dunham, 2020	Cuasi – experimental	6° a 8° grado	21	TCS en intervención grupal	Aumento de medidas de autoestima e identidad étnica
Corcoran y Stephenson, 2000	Cuasi – experimental	5 a 17 años	136 niños	TCS en intervención individual	Efectividad en problemas de comportamiento
Daki y Savage, 2010	Experimental	7 a 14 años	14	TCS en intervención individual	Mejoras en la comprensión lectora, habilidades de lectura, disminución de la ansiedad, mayor asistencia a la escuela, mejora en el autoconcepto y mayor aceptación social.
Domezain, 2016	No se especifica	6° grado	23	TCS en intervención grupal	Mejora de relaciones en el aula y respeto por otros.
Franklin, Biever, Moore, Clemons y Scamardo, 2001	Estudio de caso único	5° y 6° grado	7	TCS en intervención individual	Mejora en problemas de comportamiento de niños y niñas que reciben educación especial.
Franklin, Moore y Hopson, 2008	Cuasi – experimental	10 – 12 años	67	TCS en intervención individual	Mejora en problemas de comportamiento

Franklin y Streeter, 2004	Experimental y de control	Estudiantes de secundaria	85	TCS en intervención grupal	Mejora en la tasa de graduación, reducción en la deserción escolar, incremento en la participación de los estudiantes y creación de un ambiente escolar positivo.
Kvarme, Helseth, Sørum, Luth-Hansen, Haugland y Natvig, 2010	Experimental y de control.	12 – 13 años	144	TCS en intervención grupal	Mejora en la autoeficacia general y asertiva.
Newsome, 2005	Cuasi – experimental	11 – 14 años	28	TCS en intervención grupal	Importancia del modelo en apoyo a jóvenes de riesgo, mejora en las calificaciones.
Springer, Lynch y Rubin, 2000	Cuasi – experimental	4° y 5° grado	10	TCS en intervención grupal	Mejora en la autoestima.
Peñalva et al., 2015	Experimental y de control	Docentes de 4°, 5° y 6° año	48	TCS en intervención grupal	Mayor participación en la toma de decisiones tanto de los docentes como estudiantes.
Wallace, Hai y Franklin, 2020	Experimental	4° y 5° grado.	443	TCS en intervención grupal	Menos días de ausencia en la escuela, aumento en las calificaciones.

Dos revisores realizaron la extracción de datos de manera independiente, para asegurar la precisión y consistencia en la recopilación de la información.

2.6. Evaluación del riesgo de sesgo de estudios individuales

Para la Evaluación del Riesgo de Sesgo se utilizó la herramienta ROBINS-I (Hinneburg, 2018) en estudios no aleatorizados sobre la Terapia Breve Centrada en Soluciones.

2.7. Desarrollo

La práctica enfocada en soluciones, desarrollada por Steve de Shazer e Insoo Kim Berg, en el Centro de Terapia Familiar Breve de Milwaukee, propone un método terapéutico innovador y efectivo que se centra en ayudar a las personas a visualizar y alcanzar su futuro deseado, reconociendo y utilizando sus fortalezas y éxitos pasados para establecer y alcanzar metas para su futuro. Este enfoque implica estructurar las conversaciones de manera que se eviten los detalles de los problemas y, en cambio, se fomente la descripción de objetivos y acciones positivas. Al hacerlo, se motiva a los clientes a avanzar hacia sus metas aprovechando sus recursos internos y experiencias exitosas previas. Esta metodología, que también ha sido efectiva en el ámbito organizacional bajo la forma de ‘Investigación Apreciativa’, se ha demostrado tan eficaz y rápida como otras terapias tradicionales, logrando resolver problemas en pocas sesiones sin privarse de resultados a largo plazo. Aunque puede ser aprendido rápidamente, su dominio requiere un cambio significativo en la práctica y persistente desarrollo (Brogan, et al., 2020; Springer, et al., 2000; Young, 2009).

Por otra parte, Franklin y Moore (1999, como se citó en Franklin y Steeter, 2003) mencionan que el profesional centrado en soluciones se enfoca en el bienestar del cliente por sobre sus déficits o patologías, lo cual orienta el proceso a la identificación de recursos que permiten a la persona resolver sus propios problemas. Por lo que los profesionales centrados en soluciones buscan estrategias y situaciones sociales de los clientes que le han permitido evitar problemas en el pasado. Igualmente, analizan momentos en los cuales el problema no está ocurriendo (Excepción a la regla), por ejemplo, “un estudiante puede tener problemas para asistir a la escuela el 50 por ciento del tiempo”, el profesional centrado en soluciones “podría usar la herramienta de encontrar excepciones para explorar los métodos utilizados por el cliente, que le permiten asistir a la escuela el 50 por ciento del tiempo con el objetivo de amplificar esas estrategias efectivas” (p. 4), lo anterior trata de enfocarse en la solución del problema y no en el problema.

Franklin y Steeter (2004), refieren que en el mundo escolar “la investigación sobre el modelo Centrado en Soluciones ha ido creciendo constantemente en los últimos años, mostrando resultados prometedores en términos de promedio de calificaciones, hiperactividad, comportamiento en clase y logro de metas individuales” (p. 20). Por otra parte, diversos estudios demuestran la efectividad del modelo centrado en soluciones en relación al abordaje de conductas de riesgo, problemas de comportamiento, su efecto positivo sobre las calificaciones académicas, reducción de problemas de conducta tanto internalizantes como externalizantes, ausentismo escolar, autoconocimiento necesidades motivacionales y socioemocionales, igualmente, se obtienen resultados donde los estudiantes logran acercarse a sus metas y disminuyen los sentimientos negativos respecto de sus problemas, mejoras en los resultados relacionados con problemas de conductas, de aprendizaje, psicomotores, hiperactividad e impulsividad, autoestima, autoeficacia y actitudes positivas. Asimismo, Karababa (2023) realizó una revisión sistemática de diversos estudios, donde evidenció que estudios previos han demostrado el efecto positivo de la TCS incluso en áreas de dificultad de los adolescentes, asociadas la depresión, conducta y dificultades somáticas y cognitivas percibidas, afrontamiento ineficaz, pobre control de la ira y baja calidad del sueño entre otras (Hartwig y Taylor, 2022; Karababa, 2023; Park et al., 2024; Solvedilla, 2022).

Por su parte Challenger et al., (2022), identifican como beneficios del uso de la TCS el mayor autoconocimiento e identidad personal, donde los estudiantes desarrollan una comprensión más profunda de quiénes son, cuáles son sus valores y qué propósito quieren darle a su vida, igualmente, identifican una vinculación entre identidad y metas postsecundaria, en la que la orientación no se limita a una carrera o la universidad por habilidades o intereses, sino que alinea estas decisiones con valores y objetivos vitales de cada estudiante, aunado a lo anterior, se genera el fortalecimiento del sentido de propósito y responsabilidad, puesto que los estudiantes, al reflexionar sobre su libertad para elegir y su responsabilidad de actuar, adquieren mayor control sobre la dirección de su vida, demostrando una preparación académica y socioemocional más completa.

La Tabla 1 presenta una revisión de investigaciones sobre la efectividad del modelo centrado en soluciones, los resultados se enfocan en distintos contextos educativos y terapéuticos, presentando diferentes grupos etarios de niños, niñas y adolescentes escolarizados, con un objetivo particular y utilizando diferentes diseños de estudios como cuasi-experimental, experimental y de control. En general, los estudios revisados evidencian la efectividad del modelo en diversos

contextos educativos, mejorando tanto aspectos personales como académicos de los participantes, los resultados indican mejoras en áreas como autoestima, comprensión lectora, aceptación social, comportamiento en el aula, disminución de la ansiedad y éxito escolar, demostrando la importancia y efectividad de este enfoque para abordar necesidades académicas, emocionales y sociales de los estudiantes en diferentes contextos educativos (Beyebach, 2012; Brogan et al., 2020; Daki, 2010; Domezain, 2016; Franklin y Steeter, 2004; Franklin et al., 2008; Kim y Franklin, 2009; Kvarme et al., 2010; Newsome, 2005; Santander, 2022; Wallace et al., 2020).

Tabla 6

Revisión de investigaciones sobre la efectividad del modelo centrado en soluciones.

Autor (es) y año	Muestra	Objetivo	Diseño	Resultados
Brogan, et al., 2020	21 estudiantes latinos, entre 6° a 8° grado	Las técnicas de asesoramiento grupal que se centraron en los aspectos positivos de la cultura latina podrían aumentar el sentido de pertenencia étnica. La participación en un grupo de formación étnica basado en fortalezas aumentaba las medidas de autoestima de los participantes.	Cuasi – experimental Pre test – post test con grupo de comparación.	Los investigadores, a través de una intervención grupal, lograron aumentar las medidas de autoestima e identidad étnica entre los participantes.

Corcoran y Stephenson, 2000	136 niños, niñas y jóvenes. Edad: 5 a 17 años.	Evaluar la efectividad de la terapia centrada en soluciones con niños que presentan problemas de comportamiento.	Cuasi – experimental Pre test – post test con grupo de comparación.	La terapia centrada en soluciones es efectiva en problemas de comportamiento.
Daki y Savage, 2010	14 niños y adolescentes con dificultades de lectura Edad: 7 a 14 años.	Efectividad del enfoque centrado en soluciones para abordar las necesidades académicas, motivacionales y socioemocionales de 14 niños con dificultades de lectura.	Experimental	Mejoras en la comprensión y habilidades de lectura, aceptación social, disminución de la ansiedad, mayor asistencia a la escuela y autoconcepto.
Domezain, 2016	23 estudiantes de 6° año	Mejorar la relación entre las chicas; Respetar los objetos de los demás; Respetar el turno de palabra	No se especifica	Mejora en la relación de las niñas en el aula y en el respeto por los otros
Franklin et al., 2001	7 niños y niñas.	Examinar la efectividad de la terapia centrada en soluciones con niños con dificultades en el aprendizaje y comportamiento.	Estudio de caso único	Efectividad en ayudar a los estudiantes de educación especial con sus problemas de comportamiento.
Franklin et al., 2008	67 estudiantes con problemas de	Ampliar el creciente cuerpo de investigación	Cuasi – experimental	Efectividad para mejorar problemas de

	comportamiento. Edad: 10 – 12 años	cuasi-experimental sobre la efectividad de TCS en entornos escolares.	Pre test – post test con grupo de comparación.	comportamiento de internalización y externalización.
Franklin y Streeter, 2004	46 estudiantes de la Escuela Secundaria Gonzalo Garza 39 estudiantes de la Escuela Secundaria Crockett,	Evaluar la efectividad de la escuela centrada en soluciones, Gonzalo Garza Independence High School, en relación con su éxito escolar, la capacidad de ayudar a los estudiantes a obtener créditos, permanecer en la escuela y graduarse de la escuela secundaria.	Experimental y de control	Mejora en la tasa de graduación, reducción en la deserción escolar, incremento en la participación de los estudiantes y creación de un ambiente escolar positivo.
Kvarme, et al., 2010	144 niños y niñas con dificultades en la autoeficacia. Edad: 12 – 13 años	Efectos de una intervención en la autoeficacia de niños escolares, mediante un enfoque centrado en soluciones.	Experimental y de control.	Los resultados finales indican una mejora en la autoeficacia general y asertiva tanto en niños como en niñas.
Newsome, 2005	28 estudiantes con problemas de comportamiento. Edad: 11 – 14 años	Evaluar si mejoran habilidades sociales, el comportamiento en el aula y la	Cuasi – experimental Pre test – post test con grupo de comparación.	Los resultados del presente estudio apoyan la importancia del modelo para atender a los

		realización de tareas de los jóvenes en riesgo.		jóvenes en riesgo que fueron identificados por su bajo rendimiento escolar. El grupo en tratamiento mejora su promedio de calificaciones.
Springer, et a., 2000	10 niños entre 4° y 5° grado	Determinar los efectos que una intervención de grupo tuvo en la autoestima de niños hispanos en edad escolar de padres encarcelados en comparación con un grupo de comparación sin tratamiento.	Cuasi – experimental Pre test – post test con grupo de comparación.	A pesar de estas limitaciones, los resultados de este estudio sugieren que la intervención grupal con hijos de padres encarcelados puede tener un efecto moderado sobre la autoestima.
Peñalva, et al., 2015	48 profesores 4, 5 y 6° de educación básica	Evalúa la percepción del clima escolar de dos grupos de profesores de dos centros educativos.	Experimental, grupo de control	Mayor participación en la toma de decisiones del centro, mayor influencia en las decisiones, estudiantes participan en la elaboración de las normas de convivencia, se valora la formación integral

				por encima de la formación académica.
Wallace, et al., 2020	413 estudiantes de cuarto y quinto grado. 30 profesores.	Este estudio examina la efectividad de WOWW, una intervención basada en el modelo centrado en soluciones, diseñada para implementarse en aulas.	Experimental Post test	Los estudiantes en el grupo de WOWW tuvieron significativamente menos días de ausencia en la escuela, aumento en las calificaciones en comparación con el grupo control.

Actualmente el trabajo del docente implica un acompañamiento cercano al estudiante, no refiriéndose únicamente a la acción pedagógica de entregar conocimientos, sino que también se precisa una educación centrada en el estudiante, en sus intereses y su vida, requiriendo educar en lo profesional y personal (Rodríguez, 2019).

Rodríguez (2019) refiere que “cuando un alumno tiene mal comportamiento todas las personas, profesores, padres y autoridades se enfocan en el mal comportamiento”, no tomando en cuenta que, por ejemplo, el joven puede ser solidario o buen amigo, por lo que cuando se trabaja bajo este enfoque se pretende que la persona que brinda la atención se centre en soluciones eficaces, también llamadas excepciones, que en la TCS es cuando el problema no ocurre y así “orientar la conversación hacia aquello que funciona y que permite superar la conducta problemática” (p.2). Igualmente, Domezain (2016) refiere que, en las escuelas, generalmente los problemas de conducta que presentan los estudiantes se resuelven desde el problema, lo cual podría generar en el alumnado y en sus familias, “una sensación de culpabilidad o desesperanza (p.17). En relación con lo anterior, Franklin, et al., (2001) refieren que, al usar la TCS en el ámbito escolar, la mayoría de los profesionales se enfocan en cambiar el comportamiento y actitudes de los estudiantes a través de un lenguaje de soluciones y del establecimiento de metas. Por otro lado, Karababa (2023) refiere que la adolescencia es una etapa crítica en el desarrollo académico, puesto que sus continuos y rápidos cambios

pueden intensificar problemas relacionados con el contexto escolar, agregando que la TCS mostró resultados prometedores en la reducción de problemas escolares, dentro de ellos, la forma de afrontar los problemas, autonomía y la perspectiva temporal, logrando una proyección positiva de su futuro.

En estudios realizados, la terapia centrada en soluciones se ha aplicado, siendo efectiva en el ámbito educacional con niños, niñas y adolescentes de diferentes edades, culturas, entornos y en distintos formatos, encontrándose estudios donde se realizan sesiones grupales con estudiantes, padres y profesores, centrando el trabajo con alumnos en temas relacionados con problemas académicos o prevención de consumo de drogas; también se realizan escuelas para padres, trabajo con docentes e incluso reorganizaciones de todo un centro educativo; igualmente, es posible encontrar proyectos como la producción de “videos de historias de éxito” de estudiantes que estuvieron cerca del fracaso escolar y que lograron recuperarse, además de la creación de periódicos escolares centrados en las buenas noticias y espacios donde se utiliza la terapia como “juego centrado en soluciones”, logrando entregar herramientas de asesoramiento social y emocional a los profesionales. Este modelo “opta por trabajar dando pequeños pasos hacia el futuro preferido por los consultantes (los objetivos), apoyándose en los momentos en que algunos de estos objetivos ya se están alcanzando (las excepciones)”, es un método de construcción de soluciones, el cual enfatiza las fortalezas y los recursos, siendo un enfoque prometedor y útil para trabajar con estudiantes en riesgo, siendo beneficiosa para ayudar a los niños, niñas y adolescentes a “alcanzar sus metas, aliviar sus preocupaciones, reducir la intensidad de sus sentimientos negativos, aumentar su autoestima, manejar sus problemas de conducta y aumentar sus calificaciones” (Beyebach, 2012; Beyebach y Herrero de Vega, 2018; Brogan, et al., 2020; Domezain, 2016; Franklin y Steeter, 2004; Hartwig y Taylor, 2022; Park, et al., 2024).

Beyebach y Herrero de Vega (2018), refieren que este modelo encaja bien en el ámbito escolar debido a que no psicopatologiza los problemas escolares, transmite esperanza y confianza en relación al cambio, es simple, privilegia los pequeños cambios, se trabaja en el tiempo que sea necesario, es aplicable a todos los niveles de escolaridad, a todos los actores de la escuela (estudiantes, profesores, padres, personal de apoyo), se puede realizar en todos los formatos de intervención (individual, familiar, grupal), es adecuado a estudiantes con necesidades educativas especiales, es colaborativo, es un enfoque centrado en la persona. Por otro lado, otros autores mencionan además que el uso de la TCS en el ámbito educacional se

basa en la suposición de que el estudiante es el experto en su propia vida y que el papel del profesional es ayudar al niño, niña o adolescente a identificar y lograr sus metas (Newsome, 2005). Igualmente, Murphy (1996, citado en Franklin y Streeter, 2003), refiere que actores de la comunidad escolar como docentes, padres y administradores son incluidos con frecuencia en el proceso de cambio, puesto que todas estas personas impactan al estudiante.

Franklin et al. (2008), realizaron un estudio para evaluar la efectividad de la terapia breve centrada en soluciones con niños que tienen problemas de comportamiento relacionados con el aula en un entorno escolar, donde obtuvieron que la TCS fue efectiva para mejorar problemas de comportamiento de internalización y externalización. Además, las autoras mencionan que este modelo, al adoptar un enfoque de construcción social y fomentar la participación de todos los actores de la comunidad con la persona en tratamiento, es coherente con las características de intervención que tienen éxito en entornos escolares. Por otro lado, Brogan et al. (2020), realizaron un estudio en una escuela rural ubicada entre el medio oeste y sur de Estados Unidos, la cual buscó apoyo para motivar a su población estudiantil latina a aspirar a metas académicas más altas, por lo que los investigadores colaboraron con la institución educacional mediante un estudio de aplicación de técnicas basadas en las soluciones, en un formato relacionado al fortalecimiento de autoestima e identidad étnica de los estudiantes de secundaria, en el que participaron 21 estudiantes, donde obtuvieron resultados significativos, existiendo un aumento en el sentido de pertenencia étnica y la autoestima de los estudiantes.

3. RESULTADOS

El proceso de búsqueda y selección de estudios para la revisión sistemática sobre la Terapia Breve Centrada en Soluciones en la Convivencia Escolar siguió las directrices PRISMA. Inicialmente, se identificaron un total de 6,543 registros a través de diversas bases de datos académicas, incluyendo Google Académico, Academia Edu, y ScienceDirect, entre otros. De estos, se eliminaron 53 duplicados, resultando en 6,490 registros únicos que fueron considerados para el análisis. En la etapa de cribado de títulos y resúmenes, se evaluaron todos los registros restantes, de los cuales se excluyeron 6,443 debido a que no cumplían con los criterios preliminares de inclusión, tales como la falta de relevancia hacia el tema central de la convivencia escolar o la no aplicación de la Terapia Breve Centrada en

Soluciones. Posteriormente, 47 estudios fueron seleccionados para una revisión más detallada en la etapa de evaluación de elegibilidad, donde se llevó a cabo un análisis exhaustivo de los textos completos. De esta revisión, 27 estudios fueron excluidos porque no se alineaban con los criterios establecidos

4. DISCUSIÓN

Esta revisión sistemática, demuestra que la aplicación del método centrado en soluciones en el contexto escolar se caracteriza por su enfoque novedoso, en facilitar a las personas la visualización y consecución de sus metas futuras, haciendo uso de sus fortalezas y logros pasados como base para establecer y alcanzar objetivos. Este enfoque implica centrarse en las soluciones en lugar de los problemas, motivando a los usuarios en el avance hacia sus objetivos, empleando sus recursos internos y experiencias positivas previas. Se destaca la efectividad de este enfoque en el ambiente escolar dado su potencial para resolver problemas de manera eficaz en poco tiempo y obtener resultados sostenibles a largo plazo. Se resalta la importancia de cambiar el paradigma centrado en problemas por el de centrarse en las soluciones, para así mejorar el bienestar de los individuos y promover el cambio positivo en el ámbito educativo.

Por otra parte, el modelo centrado en soluciones ha demostrado ser una estrategia efectiva y prometedora en el ámbito educativo para abordar distintos aspectos en la educación de los estudiantes, puesto que se enfoca en potenciar las fortalezas de los estudiantes y reconocer los éxitos pasados, ayudándolos a visualizar y alcanzar sus metas futuras. Este enfoque positivo y proactivo promueve un cambio constructivo al dirigir la atención hacia las soluciones y excepciones en lugar de los problemas, lo que mejora el bienestar de los estudiantes, fomenta un ambiente de aprendizaje positivo y facilita la resolución eficaz de conflictos y desafíos escolares. La evidencia recopilada a través de diversos estudios muestra resultados alentadores en términos de mejora en el rendimiento académico, reducción de problemas de conducta y motivación de los estudiantes a alcanzar sus metas, reducción de sentimientos negativos y aumento de la autoestima lo que contribuye a un ambiente educativo más saludable y estimulante. Además, se ha observado que el enfoque centrado en soluciones puede ser aplicado con éxito en diferentes contextos educativos, adaptándose a las necesidades específicas de los estudiantes y promoviendo la participación de todos los actores involucrados en la educación, incluyendo docentes, padres y administradores.

5. CONCLUSIONES

El modelo centrado en soluciones, desarrollado por Steve de Shazer e Insoo Kim Berg en la década de 1990, ha demostrado ser una metodología terapéutica innovadora y efectiva, liberadora de los diagnósticos patológicos habituales, que ha sido ampliamente aplicado en el ámbito escolar, este enfoque se centra en ayudar a las personas a visualizar y alcanzar metas futuras utilizando sus experiencias previas y fortalezas, evitando centrarse en el problema, además fomenta la identificación de recursos para resolver conflictos y desafíos escolares. Se ha demostrado su eficacia en resolver problemas en pocas sesiones, siendo tan efectivo como las terapias tradicionales. Por otro lado, en el ámbito educativo, se ha observado un crecimiento en la investigación sobre este modelo, entregando resultados prometedores respecto de la mejora del rendimiento académico, comportamiento en clases y motivación, en cuanto al logro de metas individuales. Igualmente, los autores destacan la capacidad de este modelo para el abordaje de conductas de riesgo, mejorar la autoestima y desarrollar habilidades para el manejo de desafíos escolares. Este enfoque, se ha aplicado con éxito en la educación mediante sesiones grupales, trabajo con padres y docentes.

El enfoque centrado en soluciones es una herramienta valiosa y útil para promover el desarrollo y el bienestar de los estudiantes en entornos educativos. Su enfoque en soluciones efectivas, fortalezas y metas futuras lo convierte en un método poderoso para ayudar a los estudiantes a superar desafíos, alcanzar sus objetivos y construir un futuro positivo. Su implementación requiere un cambio significativo en la práctica educativa y un compromiso constante con el desarrollo y la aplicación de esta metodología innovadora.

LIMITACIONES DE LA REVISIÓN

Las limitaciones de la revisión realizada sobre el enfoque centrado en soluciones en el ámbito escolar pueden incluir: sesgo de selección, pese a los filtros usados. No obstante, es posible que los estudios revisados se hayan centrado en resultados positivos de este modelo y no en posibles limitaciones o desafíos; generalización limitada, dado que los estudios revisados pueden haberse llevado a cabo en contextos específicos o con muestras limitadas de estudiantes, lo que podría limitar la generalización de los resultados a otras poblaciones o entornos educativos; falta de diversidad, pudiendo existir una falta de diversidad en los estudios

revisados con respecto a la representación de diferentes grupos étnicos, culturales, socioeconómicos o geográficos, lo que podría afectar la aplicabilidad de los resultados a contextos más diversos; falta de longitud de seguimiento, ya que la revisión puede haber estado limitada por la falta de estudios a largo plazo que evalúen los efectos a largo plazo del enfoque centrado en soluciones en el ámbito escolar; escasez de estudios comparativos, puede haber una escasez de estudios que comparen directamente la efectividad del enfoque centrado en soluciones con otros enfoques terapéuticos o educativos en el ámbito escolar.

REFERENCIAS

- Aranda Estrada, B., Beyebach, M., y Herrero de Vega, M. (2006). El estatus científico de la terapia centrada en las soluciones: una revisión de los estudios de resultados. *Mosaico: revista de la Federación Española de Asociaciones de Terapia Familiar*, 36, 33-41.
- Beyebach, M. (1999). *Introducción a la terapia breve centrada en las soluciones. Prevención e Intervención en salud mental*. Amarú.
- Beyebach, M. (2012). *El Modelo Centrado en Soluciones en la Orientación Escolar*. ACLPP, CFIE de Salamanca.
- Beyebach, M. y Herrero de Vega, M. (2018). *Intervención escolar centrada en soluciones*. Herder Editorial.
- Brogan, J., Contreras, S., Harper, W. y Dumham, M. (2020). Using SFBC Group Techniques to Increase Latino Academic Self-Esteem. *Journal of School Counseling*, 18(11), n11.
- Challenger, C. D., Duquette, K., y Mason, I. T. (2022). School counseling for college and career readiness using Existential Theory model: A humanistic approach to counseling students of color in urban school settings. *The Journal of Humanistic Counseling*, 61(2), 198-210. <https://doi.org/10.1002/johc.12184>
- Chi, C., Shao, S., Kuo, L., Huang, y., Lai, P., (2023). Using Grading of Recommendations Assessment, Development, and Evaluation (GRADE) to rate the certainty of evidence of study outcomes from systematic reviews: A quick tutorial. *Dermatologica Sinica* 41(1), 3-7. DOI: 10.4103/ds.DS-D-22-00154.
- Cornejo Troche, Orlando Mauricio. (2021). Terapia breve centrada en soluciones en un caso de trastorno de estrés post traumático. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UC BSP*, 19(1), 160-194.
- Corcoran, J. y Stephenson, M. (2000). The effectiveness of solution-focused therapy with child behavior problems: A preliminary study. *Families in Society*, 81(5), 468-474.
- Daki, J., y Savage, R. (2010). Solution-focused brief therapy: Impacts on academic and emotional difficulties. *The Journal of Educational Research*, 103(5), 309-326.
- Domezain, D. (2016). *Intervención escolar centrada en soluciones: nos ponemos las gafas rosas*. Universidad Pública de Navarra.

- Franklin, C., Biever, J., Moore, K., Clemons, D., y Scamardo, M. (2001). The Effectiveness of Solution-Focused Therapy with Children in a School Setting. *Research on Social Work Practice* 11(4), 411-434. <https://doi.org/10.1177/104973150101100401>
- Franklin, C., Moore, K., y Hopson, L. (2008). Effectiveness of Solution-Focused Brief Therapy in a School Setting. *Children & Schools*, 30(1), 15-24. <https://doi.org/10.1093/cs/30.1.15>
- Franklin, C. y Streeter, C. (2003). *Solution-Focused Accountability Schools for the Twenty-First Century: A Training Manual for Gonzalo Garza Independence High School*. The Hogg Foundation for Mental Health. doi.org/10.1.1.608.5761
- Franklin, C. y Streeter, C. (2004). *Solution focused alternatives for education: an evaluation of Gonzalo Garza Independence High School*. University of Texas at Austin.
- Hartwig, E. K., y Taylor, E. R. (2022). Small steps can lead to big changes: Goal setting in schools using solution-focused play therapy. *International Journal of Play Therapy*, 31(3), 131-142. <https://doi.org/10.1037/pla0000179>
- Hinneburg, I. (2018). ROBINS-1: A tool for assessing risk of bias in non-randomised studies of interventions. *Medizinische Monatsschrift für Pharmazeuten*, 40(4), 175-177.
- Karababa, A. (2023). A meta-analysis of solution-focused brief therapy for school-related problems in adolescents. *Children and Youth Services Review*, 149. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2023.106965>
- Kvarme, L., Helseth, S., Sørum, R., Luth-Hansen, V., Haugland, S., y Natvig, G. (2010). The effect of a solution-focused approach to improve self-efficacy in socially withdrawn school children: A non randomized controlled trial. *International journal of nursing studies* 47(11).
- Kim, J. y Franklin, C. (2009). Solution-focused brief therapy in schools: A review of the outcome literature. *Children and Youth Services Review*, 31. Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2008.10.002>.
- Lipchik, E., Derks, J., Lacourt, M., & Nunnally, E. (2012). The evolution of solution-focused brief therapy. En: Franklin, C., Trepper, T. S., Gingerich, W. J., McCollum, E. E. (eds.). *Solution-Focused Brief Therapy: A Handbook of Evidence-Based Practice* (3-19). Oxford University Press.
- Miller, G. y de Shazer, S. (2000) Emoción en la terapia centrada en soluciones. *Family Process*, 39, 5-23. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.2000.39103.x>
- Newsome, S. (2005). The Impact of Solution-Focused Brief Therapy with At-Risk Junior High School Students. *Children & Schools*, 27(2), 83-90. <https://doi.org/10.1093/cs/27.2.83>
- Park, I. Y., Kim, J., Franklin, C., Zhang, A., Guz, S., Shinohara, T., Yu, M., Cho, Y. J., y Hai, A. H. (2024). Comparing the effectiveness of solution-focused brief therapy for adolescent outcomes in schools between the U.S. and East Asian studies: A systematic review and meta-analysis. *Families in Society: The Journal of Contemporary Social Services*, 1-21. <https://doi.org/10.1177/10443894241234089>
- Peñalva, A., López Goñi, J. J., Vega, A., y Azcárate, C. (2015). Clima escolar y percepciones del profesorado tras la implementación de un programa de convivencia escolar. *Estudios sobre educación* 28, 9-28.

- Rodríguez, G. (2019). Modelo Centrado en soluciones y tutoría. *Revista Atlante: Cuadernos de educación y desarrollo* (noviembre).
<https://www.eumed.net/rev/atlante/2019/11/modelo-soluciones-tutoria.html//hdl.handle.net/20.500.11763/atlante1911modelo-soluciones-tutoria>
- Santander, D. (2022). El abordaje del absentismo escolar desde el modelo centrado en soluciones. *RES: Revista de Educación Social*, (35), 103.
- Seligman, M. E., y Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5-14.
- Seligman, M., Steen, T., Park, N. y Peterson, C. (2005). Positive psychology progress, *American Psychologist*, 60, 5, 410-421.
- Simmonds, S. (2019). A critical review of teachers using solution-focused approaches supported by educational psychologists. *Educational Psychology Research and Practice*, 5(1), 1-8.
- Springer, D., Lynch, C., y Rubin, A. (2000). Effects of a solution-focused mutual aid group for Hispanic children of incarcerated parents. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 17, 431-442.
- Tarragona, M. (2006). Las terapias posmodernas: una breve introducción a la terapia colaborativa, la terapia narrativa y la terapia centrada en soluciones. *Psicología Conductual* 14, 511-532.
- Trepper, T., Dolan, Y., McCollum, E., y Nelson, T. (2006). Steve De Shazer y el futuro de la terapia centrada en soluciones. *Revista de terapia marital y familiar*, 32(2), 133-139.
- Young, S. (2009). *Solution-focused schools: Anti-bullying and beyond*. BT Publisher.
- Wallace, L., Hai, A., y 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.