Grado en Psicología

Trabajo de Fin de Grado

Curso 2024/2025

Convocatoria Junio

Modalidad del trabajo: Propuesta de intervención

Título del trabajo: Intervención breve para el manejo de la sintomatología emocional infantil: un enfoque desde la terapia centrada en soluciones

Nombre y apellidos de la autora: Villena Laurí, Ana

Nombre y apellidos del tutor: Molina Torres, Jonatan

COIR: TFG.GPS.JMT.AVL.250528

Elche a 5 de junio de 2025

Índice

Resumen **1**
Abstract **2**
1. Marco teórico **3**
1.1. Sintomatología emocional infantil 3
1.2. Factores de riesgo y factores de protección 3
1.3. Prevalencia, curso y comorbilidad del problema 3
1.4. Edad de inicio de los problemas emocionales 4
1.5. Terapia Breve Centrada en Soluciones 4
1.6. Revisión de programas similares 5
Tabla 1 6
Programas de TBCS dirigidos a población infantil y adolescente 6
1.7. Justificación 7
1.8. Objetivos del programa 8
2. Método **9**
2.1. Participantes 9
2.2. Instrumentos 10
2.3. Procedimiento 11
2.4. Descripción de las sesiones con el menor 12
2.5. Descripción de las sesiones con los padres 19
3. Discusión y conclusiones **23**
4. Referencias bibliográficas **27**
5. Tablas y figuras **32**
Tabla 2 32
Cronograma de la intervención 32
Tabla 3 33
Resumen de las sesiones dirigidas al menor 33
Tabla 4 34
Resumen de las sesiones dirigidas a los padres 34
6. Anexos **35**
Anexo 1 35
Escala breve de evolución de la intervención con Terapia Breve Centrada en Soluciones (TBCS). Versión padres 35
Anexo 2 37
Escala breve de evolución de la intervención con Terapia Breve Centrada en Soluciones (TBCS). Versión autoinforme 37
Anexo 3 39
Modelo de consentimiento informado 39
Anexo 4 40
Rueda de emociones 40
Anexo 5 41
Tarjetas de emociones 41
Tarjetas de situaciones cotidianas 41
Tarjetas de relaciones 42
Tarjetas de habilidades personales 42

Anexo 6....43
Guión orientativo de la sesión con el menor número 2: “La Mochila Mágica”... 43
Anexo 7....44
Mapa de logros.... 44
Anexo 8....45
Guión orientativo de la sesión con el menor número 3: “Haciendo camino”..... 45
Anexo 9....46
Lámina con los días de la semana.... 46
Anexo 10....46
El Calendario de los días chulos....46
Anexo 11....47
Guión orientativo de la sesión con el menor número 4: “El Superdía”..... 47
Anexo 12....48
Línea del tiempo.... 48
Anexo 13....48
Guión orientativo de la sesión con el menor número 5: “La línea del tiempo del progreso”....48
Anexo 14....50
Caja de Herramientas....50
Anexo 15....50
Ejemplo de diploma de fortalezas personalizado.... 50
Anexo 16....51
Guión orientativo de la sesión con el menor número 6: “Lo que hemos conseguido”.... 51
Anexo 17....52
Hoja de autorregistro para los padres....52
Anexo 18....53
Guía psicoeducativa sobre la Terapia Breve Centrada en Soluciones dirigida a cuidadores.... 53
Anexo 19....54
Guión orientativo de la sesión con los progenitores número 2: “Herramientas parentales ante el malestar infantil”....54
Anexo 20....57
Guión orientativo de la sesión con los progenitores número 3: “La mirada puesta en los avances”....57

Resumen

La sintomatología emocional, en forma de ansiedad y depresión, constituye una de las problemáticas más frecuentes en la infancia y, a la vez, más desatendidas. A pesar del impacto que este malestar puede tener en el desarrollo psicológico y social de los niños y niñas, son escasas las intervenciones breves dirigidas específicamente a esta problemática. En este contexto, el presente trabajo propone un programa de intervención psicológica breve centrado en niños de entre 5 y 10 años con sintomatología emocional breve o moderada, basado en la Terapia Breve Centrada en Soluciones (TBCS). El objetivo es reducir la sintomatología ansiosa y depresiva y promover habilidades de regulación emocional adecuadas. El programa combina sesiones individuales con el menor y sesiones psicoeducativas con sus cuidadores. Como principal aportación, se trata de la primera propuesta en España que adapta la TBCS a este objetivo específico en población infantil. Se concluye que su estructura breve, su carácter no patologizante y su aplicabilidad en contextos no clínicos lo convierten en una herramienta útil para la intervención temprana, con potencial para prevenir la cronificación de los problemas emocionales.

Palabras clave: ansiedad infantil, depresión infantil, intervención psicológica, terapia breve centrada en soluciones, regulación emocional, prevención.

Abstract

Emotional symptoms, such as anxiety and depression, are among the most frequent and yet most overlooked psychological issues in childhood. Despite the significant impact this distress can have on children's psychological and social development, there are few brief interventions specifically designed to address this problem. In this context, the present work proposes a brief psychological intervention program focused on children aged 5 to 10 years with mild to moderate emotional symptoms, based on Solution-Focused Brief Therapy (SFBT). The main objective is to reduce anxious and depressive symptoms and to promote adequate emotional regulation skills. The program combines individual sessions with the child and psychoeducational sessions with their caregivers. Its main contribution lies in being the first proposal in Spain to adapt SFBT to this specific objective in a child population. It is concluded that its brief structure, non-pathologizing approach, and applicability in non-clinical settings make it a useful tool for early intervention, with potential to prevent the chronicity of emotional problems.

Keywords: child anxiety, child depression, psychological intervention, solution-focused brief therapy, emotional regulation, prevention.

Biblioteca
UNIVERSITAS Miguel Hernández

"Si ya sabes qué hacer, hazlo y repítelo. Si no funciona, no lo hagas, haz algo diferente." (Lelonkiewicz, 1997).

1. Marco teórico

1.1. Sintomatología emocional infantil

Durante años se ha considerado que el malestar psicológico infantil era leve o transitorio más que un problema de salud que precisara atención profesional (Vasileva et al., 2021). Sin embargo, actualmente se reconoce que los trastornos de ansiedad y depresión son de las principales causas de afectación en el funcionamiento diario de los niños[1] de entre 5 a 14 años, superados solo por los trastornos de conducta (Fernández Martínez et al., 2019). Incluso niveles subclínicos de ansiedad se asocian con menor bienestar (Taylor et al., 2020).

La regulación emocional, entendida como la capacidad de modificar la intensidad y duración de las emociones, resulta fundamental (Olhaberry & Sieverson, 2022). Su alteración en la infancia puede traducirse en preocupaciones constantes, dificultad para dormir, pesadillas o síntomas físicos como tensión, sudoración o dolores de estómago (García et al., 2018, 2021).

1.2. Factores de riesgo y factores de protección

Diversas investigaciones han señalado que ciertos factores tempranos pueden influir significativamente en el desarrollo emocional infantil. Por un lado, la inhibición conductual en la primera infancia ha sido identificada como un factor de riesgo para el desarrollo posterior de trastornos del estado de ánimo, al asociarse con una mayor vulnerabilidad a la ansiedad y la depresión (Queen et al., 2014).

Por otro lado, el aprendizaje de habilidades adecuadas de afrontamiento y la autorregulación se consideran importantes factores de protección, ya que contribuyen a una mejor adaptación emocional frente a situaciones estresantes (Hautakangas et al., 2022; Pophillat et al., 2016).

1.3. Prevalencia, curso y comorbilidad del problema

Los problemas emocionales son significativamente frecuentes en niños y adolescentes, con una prevalencia estimada del 13% (Orgilés et al., 2024). La evolución tiende a ser estable o progresiva, con baja probabilidad de remisión

[1] Desde este momento se utilizará el masculino genérico para facilitar la lectura y la fluidez del texto, entendiendo que se refiere tanto a hombres como a mujeres, a menos que se especifique lo contrario.

espontánea (Fernández Martínez et al., 2019). La alta comorbilidad entre ansiedad y depresión, presente en un 35-40% de los casos (Canals et al., 2019), empeora el pronóstico (Vasileva et al., 2021), por lo que se recomienda una intervención transdiagnóstica que aborde ambas problemáticas de forma integrada (Garber et al., 2016).

1.4. Edad de inicio de los problemas emocionales

Los síntomas emocionales pueden comenzar desde la primera infancia, siendo los seis años una edad crítica (Fernández Martínez et al., 2019). Estudios longitudinales evidencian que estos problemas en la infancia aumentan el riesgo de psicopatología en la adultez (Kuzminskaite et al., 2022). Por ello, se enfatiza la intervención temprana como medida preventiva.

1.5. Terapia Breve Centrada en Soluciones

La Terapia Breve Centrada en Soluciones (TBCS), desarrollada en los años 80 por Steve de Shazer, Insoo Kim Berg y su equipo en el Centro de Terapia Familiar Breve de Milwaukee (Beyebach et al., 2021), se centra en la co-construcción de soluciones entre terapeuta y paciente a través del diálogo terapéutico, dejando en segundo plano el análisis de los problemas y sus causas (Zhang, 2021).

La TBCS se considera un modelo aplicable a una amplia variedad de problemáticas y poblaciones, adaptando la intervención a cada caso (Neipp & and Beyebach, 2024). No obstante, ha mostrado especial eficacia en el tratamiento de problemáticas internalizantes (Cevallos León-Wong et al., 2022), mostrando resultados positivos tras una media de 4 a 6 sesiones (Żak & Pękala, 2024).

Durante el proceso de la TBCS se consigue que los pacientes reformulen su situación desde una nueva perspectiva, lo que permite cambiar los significados e interacciones sociales en favor de sus objetivos (Berg et al., 2013). Las soluciones se construyen a partir de la visión del futuro deseado del paciente (libre del problema) y del análisis de sus éxitos pasados, aumentando así la consciencia sobre sus recursos personales (Żak & Pękala, 2024). A partir de esta base, se definen metas específicas y realistas en términos conductuales, y se establecen los siguientes pasos a seguir, integrando los comportamientos útiles que la persona ya está poniendo en práctica (Berg et al., 2013; Beyebach, 2020).

En la primera entrevista de TBCS, la conversación suele centrarse en explorar las expectativas del paciente respecto a la terapia, su visión del futuro preferido, las excepciones al problema, los avances percibidos y los próximos pasos a seguir. En las

sesiones posteriores, el enfoque tiende a simplificarse, centrándose principalmente en las mejorías experimentadas y en la planificación de nuevas acciones (Beyebach, 2020). Para facilitar este proceso, la TBCS se estructura en torno a varios componentes clave: 1. El uso de preguntas (milagrosas, de afrontamiento, sobre excepciones y de escala); 2. Uso de elogios y sugerencias (tareas para casa); 3. Búsqueda de fortalezas y recursos (soluciones); 4. Establecimiento de metas; 5. Prevención de recaídas (Beyebach, 2020; Kim & Franklin, 2009).

1.6. Revisión de programas similares

Diversos programas han empleado la TBCS con niños y adolescentes con el objetivo de promover el bienestar psicológico en los menores (Teubert & Pinquart, 2011). Uno de los más relevantes es *Kid's Skills* (KS), utilizado internacionalmente (Perband & Rogner, 2019). El método KS se desarrolló inicialmente en guarderías para ayudar a niños con problemas emocionales o de conducta (Niu et al., 2022). Concretamente, Hautakangas et al., (2022) llevó a cabo una intervención preventiva en Finlandia dirigida a niños de entre 4 y 7 años que presentan deficiencias en sus habilidades de regulación. Sus objetivos se centran en aumentar la autorregulación de los niños a través de la participación conjunta, logrando mejoras significativas en habilidades socioemocionales y de autorregulación, así como se observó mejoras en la autoestima y la autoeficacia (Hautakangas et al., 2022; Niu et al., 2022). Cabe señalar la implicación de este conjunto de variables en los problemas internalizantes de desajuste emocional como la ansiedad y la depresión (Lawler et al., 2023).

En Estados Unidos se desarrolló el programa WOWW "Working on What Works" (Wallace et al., 2020). Ha sido implementada con alumnado de entre 5 y 11 años, con el objetivo de mejorar las relaciones y el comportamiento en el aula. Los diversos estudios informan de impactos positivos en relaciones escolares, aunque sin cambios significativos en síntomas emocionales (Brown et al., 2012; Fernie & and Cubeddu, 2016).

En China se llevó a cabo una intervención online para la ansiedad con adolescentes de entre 12 y 18 años que presentaban niveles moderados de ansiedad, obteniendo mejoras claras en síntomas ansiosos (Chen et al., 2023). También en China, Chen et al. (2024) realizó en un contexto clínico un ensayo con adolescentes de 12 a 18 años diagnosticados de un Trastorno Depresivo Mayor (TDM). Al final del tratamiento, el grupo que recibió la TBCS mostró niveles significativamente menores de depresión y ansiedad que el grupo control.

El único programa encontrado en España ha sido el desarrollado por Medina et al., (2022). Se trata de una intervención centrada en soluciones en los servicios de protección infantil, atendiendo a un total de 329 familias, incluyendo a padres[2] e hijos, cuya edad media de estos últimos era de 12 años. Aunque no se centraba específicamente en síntomas emocionales, se observó una mejora general del bienestar infantil.

A pesar de la limitada investigación centrada específicamente en población infantil, la evidencia disponible sugiere que la TBCS puede ser una intervención eficaz en niños. Diversos estudios y revisiones (S. Chen et al., 2023; Zhang et al., 2019) respaldan su aplicabilidad en contextos comunitarios que atienden a menores en riesgo emocional por su enfoque práctico, centrado en objetivos y orientado a potenciar recursos personales (Neipp & and Beyebach, 2024).

Tabla 1

Programas de TBCS dirigidos a población infantil y adolescente

Programa	Edad	Objetivo	Contexto, Formato y Duración	Resultados
Kid's Skills	4-7 años	Autorregulación emocional	Aula (Finlandia) Situación grupal y diálogo individual 10 semanas	Mejora en regulación y habilidades
WOWW	9-11 años	Clima de aula y relaciones	Aula (EEUU) Grupal 10 semanas	No eficaz
WOWW	Niños de 5 a 8 años	Clima de aula y relaciones	Aula (Reino Unido) Grupal	Mejora general

[2] Desde este momento se utilizará el término padres para referirse a los progenitores, tutores legales o cuidadores principales del menor.

			10 semanas	
TBCS online	12-18 años	Ansiedad	Online (China) Grupal 2 semanas	Eficaz
TBCS clínica	12-18 años	Depresión	Clínico (China) Grupal 10 sesiones	Eficaz
Intervención en protección infantil	Media de 12 años	Bienestar general	Servicios sociales (España) Grupal 14 sesiones	Mejora general

Biblioteca
UNIVERSITAS Miguel Hernández

1.7. Justificación

La infancia media, concretamente entre los 6 y los 11 años, se presenta como una etapa crítica para intervenir sobre la prevalente sintomatología emocional infantil, particularmente en forma de ansiedad y depresión (Fernández Martínez et al., 2019). Es en esta fase donde los niños comienzan a construir habilidades socioemocionales más complejas, así como a enfrentarse a mayores exigencias del entorno (Hautakangas et al., 2022).

Sin embargo, a pesar de la evidencia sobre el impacto de la ansiedad y la depresión en la infancia, el número de intervenciones diseñadas específicamente para esta franja de edad es aún limitado, especialmente en el contexto español. La mayoría de los programas centrados en la infancia temprana tienden a enfocarse en la mejora de la conducta en el aula, sin abordar de manera directa el malestar emocional (Hautakangas et al., 2022). Además, los programas que utilizan la TBCS se han aplicado mayoritariamente en población adolescente (Brown et al., 2012; Medina et al., 2022).

En este contexto, el presente programa de intervención encuentra su justificación en la necesidad de ofrecer una alternativa eficaz para los problemas internalizantes infantiles (Hsu et al., 2021). La TBCS se muestra especialmente útil en este sentido al promover el cambio mediante el refuerzo de fortalezas individuales, el establecimiento de metas y la construcción conjunta de soluciones adaptadas, alejándose de enfoques patologizantes (Zhang, 2021). Su carácter breve, con un promedio menor de seis sesiones, práctico y adaptable convierte esta metodología en una opción prometedora para su aplicación en diversos formatos de intervención (individual, grupal, familiar) y en población infantil (Neipp & Beyebach, 2024).

Asimismo, al incluir la participación de los progenitores, el programa no solo interviene directamente sobre el malestar del menor, sino que también favorece la creación de un entorno familiar colaborativo, clave para la sostenibilidad de los logros terapéuticos a largo plazo (Creswell et al., 2017; Gingerich & Wabeke, 2001).

1.8. Objetivos del programa

Objetivo general:

Promover el bienestar emocional en los niños de 6 a 10 años a través de una intervención basada en la TBCS.

Objetivos específicos:

Dirigidos a los menores

- Disminuir la sintomatología ansiosa.
- Disminuir la sintomatología depresiva.
- Potenciar habilidades para la regulación emocional.
- Mejorar la percepción de autoeficacia en la resolución de problemas.
- Promover la comunicación asertiva y la expresión emocional adaptativa.
- Fomentar la identificación y uso de recursos personales y estrategias de afrontamiento.

Dirigidos a los progenitores

- Facilitar la comunicación emocional dentro del núcleo familiar.
- Fortalecer la colaboración en el manejo de las dificultades emocionales infantiles.

2. Método

2.1. Participantes

El programa de intervención está dirigido a niños de entre 5 y 11 años que presenten sintomatología ansiosa y/o depresiva, sin haber recibido un diagnóstico clínico formal. Esta propuesta se enmarca dentro de los modelos de **prevención selectiva**, dirigidos a poblaciones con indicadores tempranos de riesgo, pero sin trastornos establecidos (Garber & Weersing, 2010).

Para que los menores puedan recibir la intervención, deberán cumplir los siguientes **criterios de inclusión** principales:

- Tener entre 5 y 11 años.
- Presentar sintomatología emocional de tipo ansioso y/o depresivo de carácter leve o moderado, sin cumplir criterios clínicos para un trastorno diagnosticado.

De forma específica, se considerará que el menor cumple con el criterio de sintomatología emocional si obtiene puntuaciones en rango de precaución o riesgo (≥ T60) en las escalas de ansiedad (ANS), depresión (DEP) y/o problemas de regulación emocional (REG) del cuestionario SENA (Sistema de Evaluación de Niños y Adolescentes). Para ello se empleará la versión de autoinforme en aquellos casos en los que el menor tenga una edad superior a los 6 años, y la versión para padres en aquellos casos en los que el menor no haya alcanzado dicha edad.

Asimismo, serán **criterios de exclusión**:

- La presencia de alteraciones del neurodesarrollo que dificulten la comprensión o seguimiento de la intervención.
- Diagnóstico clínico activo de un trastorno de ansiedad o depresión.
- Estar recibiendo otro tratamiento psicológico específico en paralelo.

La decisión de incluir únicamente a menores que presenten sintomatología emocional sin diagnóstico formal responde a criterios éticos y metodológicos: permite evitar casos que requieren intervenciones más intensivas y especializadas (Levus, 2022), lo que excede el alcance del presente programa; y, por otro lado, facilita la aplicación del programa en contextos no clínicos, donde no siempre se dispone de valoración diagnóstica, pero sí se detectan necesidades de intervención temprana (Kazdin, 2017).

Además, el programa incluirá la participación de los cuidadores principales, quienes serán incorporados en algunas sesiones psicoeducativas con el objetivo de reforzar el aprendizaje y generalización de habilidades en el entorno familiar.

2.2. Instrumentos

Los instrumentos que se utilizarán para la evaluación pre y postest son los siguientes:

- ***Sistema de Evaluación de Niños y Adolescentes*** **(SENA)** (Fernández-Pinto et al., 2015).

  Cuestionario multifuente diseñado para la identificación de los principales problemas emocionales, de conducta, dificultades contextuales, áreas de vulnerabilidad y recursos personales en niños y adolescentes (de 3 a 18 años). Cuenta con tres versiones diferentes: el autoinforme, el ejemplar para la familia y para la escuela. Los evaluados del nivel infantil (3-6 años) disponen de dos fuentes de información (familia y escuela), mientras que el nivel de Primaria (6-12 años) cuentan con tres (familia, escuela y autoinforme). El instrumento presenta una buena consistencia interna (α de Cronbach > .70 en todas sus escalas; Sánchez-Sánchez et al., 2016).

- ***Escala breve de valoración de la intervención con Terapia Breve Centrada en Soluciones*** **(TBCS)** (elaboración propia, 2025).

  Instrumento de diseño ad hoc que evalúa el impacto de una intervención breve centrada en soluciones en niños de entre 5 y 11 años. La escala está compuesta por 10 ítems que exploran aspectos clave como la autopercepción de competencias, la capacidad de afrontamiento, la expresión emocional, la resiliencia, la búsqueda de ayuda y la percepción de apoyo.

  Se han desarrollado dos versiones: una dirigida a los padres (Anexo 1) y otra de autoinforme (Anexo 2) adaptada al lenguaje y comprensión infantil, con apoyo visual (emojis) para facilitar su uso. Ambas versiones utilizan un formato de escala tipo Likert de 5 puntos (“de nunca” a “siempre”), pudiendo obtener una puntuación total máxima de 50 puntos. De manera complementaria, se ha añadido una Escala de Avance (Beyebach, 2014), la cual permite situar fácilmente el nivel de malestar y explorar el progreso al finalizar la intervención.

  Los resultados se interpretan mediante la comparación de las puntuaciones pre y post intervención, donde un aumento de la puntuación total o en ítems específicos indicaría una mejora en la percepción del niño y del resto de informantes, reflejando así un efecto positivo de la intervención. Por el contrario, puntuaciones iguales o inferiores podrían sugerir la necesidad de un ajuste en el enfoque terapéutico.

2.3. Procedimiento

Antes del inicio de la intervención se solicitará el **consentimiento informado** (Anexo 3) por parte de los progenitores del menor, garantizando la confidencialidad, voluntariedad y derecho a la retirada en cualquier momento.

Se iniciará con una **sesión de evaluación** individual al menor para valorar su sintomatología emocional. Se aplicará la Escala breve ad hoc de valoración de la intervención con TBCS y el SENA en su versión de autoinforme si el niño tiene más de 6 años, en caso contrario únicamente se administrará la primera escala. Paralelamente, se realizará una evaluación a los progenitores o tutores legales. A estos se les aplicará la versión para padres tanto de la la Escala breve ad hoc de valoración de la intervención con TBCS, como del SENA. Asimismo, se solicitará que se facilite la versión para el ámbito escolar del SENA. Todo ello con el fin de ampliar la información sobre la sintomatología del menor en diferentes contextos.

Una vez recogida y analizada la información de la evaluación inicial, se procederá a la implementación del programa de intervención. El menor participará en un total de **4 sesiones individuales**, de una duración aproximada de **45 minutos** cada una, con una **periodicidad semanal**. Las sesiones están estructuradas conforme al modelo de TBCS, siguiendo la propuesta de Beyebach (2020). En cada encuentro se abordará una de las preguntas clave de la TBCS mediante dinámicas adaptadas a la edad y características del niño. De forma complementaria, ambos progenitores asistirán a **2 sesiones** de psicoeducación sobre los problemas emocionales y el abordaje familiar de los mismos, programadas en semanas alternas, con una duración aproximada de **60 minutos**. Para finalizar, se llevará a cabo **una última sesión conjunta** a la que acudirán el conjunto de miembros de la unidad familiar que han participado en el proceso terapéutico.

Una semana después de finalizar la intervención, se realizará la **evaluación postest** utilizando los mismos instrumentos que en la fase inicial. Esto permitirá analizar los posibles cambios en los niveles de sintomatología emocional y en las habilidades de solución de problemas.

En la Tabla 2, dentro del apartado de Tablas y figuras, se podrá encontrar el cronograma del conjunto de sesiones de la intervención. Por otro lado, en el Tabla 3 y Tabla 4 se incluyen las tablas resumen con la descripción de las sesiones.

Cabe añadir que el presente trabajo cuenta con la aprobación por parte del Comité de Ética de la Universidad Miguel Hernández de Elche, garantizando así el cumplimiento de los principios éticos y legales en materia de investigación (Código de Investigación Responsable: TFG.GPS.JMT.AVL.250528).

2.4. Descripción de las sesiones con el menor

Sesión 1: Evaluación preintervención

Objetivos:

- Evaluar la presencia de sintomatología emocional en el menor.
- Obtener una línea base sobre sus habilidades de afrontamiento.
- Favorecer el vínculo terapéutico y la participación activa del menor.

Instrumentos:

- *Sistema de Evaluación de Niños y Adolescentes* (SENA), versión autoinforme (si procede).
- *Escala breve ad hoc de valoración de la intervención con Terapia Breve Centrada en Soluciones* (TBCS), versión autoinforme.

Descripción:

Durante esta sesión se llevará a cabo la evaluación inicial del menor. Para ello se administrará al menor la **versión autoinforme de la *Escala breve ad hoc de valoración de la intervención con TBCS***, con el objetivo de valorar las habilidades de solución de problemas percibidas, y, en caso de que tenga 6 años o más, el **autoinforme del SENA**, a fin de evaluar tanto la sintomatología de ansiedad y depresión como el impacto emocional que presenta.

Una vez cumplimentada la *Escala breve ad hoc*, se hará especial hincapié en la última pregunta del instrumento (una Pregunta de Escala, propia de la TBCS) para explorar junto al niño cuáles han sido las mejorías producidas desde el valor cero de la escala. Esta conversación permitirá identificar aspectos de su vida actual que el menor valora como positivos o que le están haciendo bien, sentando así las primeras bases para una visión centrada en soluciones desde el inicio del proceso.

Además de la aplicación de los instrumentos, la sesión se destinará a generar un entorno de confianza, explicando de forma adaptada al menor el propósito de la intervención y resolviendo posibles dudas.

Duración: 45 minutos.

Sesión 2: La Mochila Mágica

Objetivos:

- Facilitar la identificación y expresión emocional.
- Identificar las metas del niño en relación con su bienestar emocional.
- Motivar la participación activa del niño en el proceso terapéutico.

Instrumentos:

- Rueda de emociones (ver Anexo 4).
- Una mochila.
- Tarjetas ilustradas con contenido positivo (ver Anexo 5).
- Hojas en blanco.
- Bolígrafo y lápices de colores.
- Un muñeco.
- Sobre de las “misiones”.

Descripción:

La sesión comenzará con una breve conversación inicial, donde se hablará de las cosas que le gustan al niño, sus aficiones y su vida diaria. Para favorecer que el niño identifique su estado emocional se utilizará la **rueda de emociones**.

A continuación, se aplicará la dinámica “**La mochila mágica**”, inspirada en la **Pregunta Milagro**, con el objetivo de ayudar al niño a visualizar sus metas personales de forma simbólica. Se utilizarán **tarjetas ilustradas** con los elementos positivos, y se facilitará material para que el niño pueda añadir otros elementos mediante dibujos si así lo desea.

Posteriormente, se promoverá la reflexión sobre posibles **acciones** que el niño podría llevar a cabo para alcanzar aquello que ha introducido en su mochila. En caso de dificultad, se utilizará un **muñeco** como recurso proyectivo para facilitar la identificación de conductas útiles, las cuales se irán recogiendo en una hoja de trabajo.

Para finalizar, el niño elegirá una o dos acciones concretas formuladas como “**misiones especiales**”, para intentar ponerlas en práctica durante la semana. Dichas misiones se recogerán en tarjetas personalizadas y se entregarán en un sobre motivacional, animándole a compartirlas con alguna figura de confianza.

El guión orientativo de la sesión se encuentra en el Anexo 6.

Duración: 45 minutos.

Sesión 3: Haciendo camino

Objetivos:

- Favorecer la identificación y expresión de emociones.
- Reflexionar sobre los cambios personales y la superación de dificultades.
- Promover el uso de recursos personales y conductas positivas.

Instrumentos:

- Rueda de emociones (ver Anexo 4).
- Cuento "*La oruga glotona*" de Eric Carle.
- Mapa de logros (ver Anexo 7).
- Bolígrafo, rotulador y/o lápices de colores.

Descripción:

Se iniciará la sesión llevando a cabo una breve revisión de las "misiones" asignadas en la sesión anterior, con el fin de **elogiar** los avances conseguidos. Como herramienta complementaria se utilizará la **rueda de emociones**, permitiendo que el niño exprese cómo se sintió durante la realización de dichas tareas.

Seguidamente, se introducirá el **cuento "*La oruga glotona*"**, cuya lectura compartida servirá como metáfora visual del esfuerzo, el cambio y la superación personal. A partir de su contenido, se iniciará una conversación con **preguntas de afrontamiento** adaptadas que permitan al niño reconocer estrategias utilizadas en situaciones difíciles que suponían un reto para él.

Sobre esta base, se dará paso a la identificación explícita de logros personales a través de la elaboración conjunta de un "**mapa de logros**". Este material permitirá representar tanto las **acciones funcionales** ya puestas en marcha como aquellas que podrían implementarse. De este modo, se concretan próximos pasos en términos conductuales y alcanzables.

Para finalizar la sesión, el niño seleccionará una o dos acciones del mapa que se comprometerá a intentar llevar a cabo durante los días siguientes. El mapa será entregado al menor para llevárselo a casa, como recordatorio de las metas acordadas, facilitando además la implicación de sus figuras de referencia en el proceso.

El guión orientativo de la sesión se encuentra en el Anexo 8.

Duración: 45 minutos.

Sesión 4: El Superdía

Objetivos:

- Reforzar la percepción de autoeficacia a través de los avances conseguidos.
- Favorecer la expresión emocional positiva.
- Consolidar estrategias de afrontamiento útiles.

Instrumentos:

- Rueda de emociones (ver Anexo 4).
- Mapa de logros (ver Anexo 7).
- Lámina con los días de la semana (ver Anexo 9).
- Material de manualidades: papel, pegatinas, bolígrafo, rotulador y/o lápices.
- Calendario de los días chulos (ver Anexo 10).

Descripción:

Para repasar las mejoras que ha percibido el niño desde la última sesión, se introducirá la dinámica denominada "**El *Superdía***", en la que el niño seleccionará con una **pegatina**, mediante el uso de una **lámina** visual con los días de la semana, un día reciente que haya sido especialmente positivo. A través de **preguntas de excepción**, se guiará al niño en la exploración de qué lo hizo especial (personas, acciones, etc.).

Durante la conversación, se integrarán referencias al **mapa de logros**, con el objetivo de identificar qué conductas han sido puestas en marcha, valorar su impacto y reforzar su uso. Además, se utilizará la **rueda de emociones** como herramienta de apoyo para facilitar la expresión emocional vinculada a los momentos identificados.

A continuación, se invitará al niño a realizar un dibujo de su "Superdía", destacando qué le ayudó a sentirse mejor. A partir de esto, se definirán **nuevas acciones útiles** que podrían ayudarle a repetir experiencias similares, las cuales se incorporarán al mapa de logros en caso de no estar previamente contempladas.

Como cierre, se entregará al niño un "**Calendario de los Días Chulos**", que podrá utilizar para registrar acciones, emociones o momentos agradables durante los días siguientes.

El guión orientativo de la sesión se encuentra en el Anexo 11.

Duración: 45 minutos.

Sesión 5: **La línea del tiempo del progreso**

Objetivos:

- Favorecer la conciencia sobre el propio progreso y evolución emocional.
- Reforzar la percepción de autoeficacia y los recursos personales movilizados.

Instrumentos:

- Rueda de emociones (ver Anexo 4).
- Calendario de los días chulos (ver Anexo 10).
- Pregunta de escala de evaluación ad hoc (versión impresa).
- Línea del tiempo en una cartulina (ver Anexo 12).
- Material de manualidades: rotuladores, ceras, lápices de colores, pegatinas.
- Mapa de logros (ver Anexo 7).

Descripción:

Se retomará el "**calendario de los días chulos**", invitando al menor a seleccionar momentos positivos vividos durante la semana. Esta revisión servirá para activar emociones agradables y facilitar la percepción de progreso. Para facilitar la expresión emocional, se le ofrecerá la **rueda de emociones**.

Posteriormente, se recuperará la **pregunta de escala** (impresa) empleada en la *Escala ad hoc* de la primera sesión, para comparar el estado inicial con el actual percibido por el menor. La puntuación otorgada servirá como base para reflexionar sobre los avances, dificultades o estrategias utilizadas, adaptando el tipo de preguntas a si la puntuación ha mejorado, se ha mantenido o ha disminuido.

Como actividad central, se invitará al niño a describir en la "**Línea del tiempo del progreso**", su progreso a lo largo de las sesiones, incluyendo desde cómo se sentía al inicio, pasando por logros y aprendizajes adquiridos, hasta su estado emocional actual. Esto servirá como una herramienta tangible para integrar su experiencia y reforzar su autoestima.

Finalmente, se propondrá una "**última misión**": el niño identificará una **meta** personal que desee seguir trabajando, anotándola en su **mapa de logros**. La línea del tiempo permanecerá en el espacio de las sesiones hasta el próximo encuentro.

El guión orientativo de la sesión se encuentra en el Anexo 13.

Duración: 45 minutos.

Sesión 6: Lo que hemos conseguido

Objetivos:

- Fomentar el mantenimiento en el tiempo de los logros alcanzados.
- Implicar a la familia en el mantenimiento y refuerzo de los avances.
- Identificar dificultades futuras y favorecer la anticipación de soluciones.

Instrumentos:

- Pregunta de escala de evaluación ad hoc (versión impresa).
- Línea del tiempo en una cartulina (ver Anexo 12).
- Hoja con el dibujo de la "Caja de Herramientas" (ver Anexo 14).
- Material de manualidades: rotuladores, lápices de colores,ceras, pegatinas, etc.
- Diploma de fortalezas personalizado (ver Anexo 15).

Descripción:

Esta última sesión tiene un carácter integrador y de cierre del proceso. Participan tanto el menor como sus progenitores. Se inicia con una conversación en la que se invita a cada participante a compartir aspectos positivos de la experiencia, facilitando un clima de confianza y reconocimiento mutuo.

Posteriormente, se retoma la **pregunta de escala**, para comparar junto con los padres la percepción actual del niño con las registradas anteriormente. Esta comparación dará lugar a una reflexión conjunta en la que se identificarán los factores de mejora percibidos, integrando tanto la perspectiva del menor como la de sus padres. Después de esto, se revisará la **línea del tiempo del progreso**. Se invitará al menor a explicar su contenido, y a los padres a aportar sus observaciones sobre los cambios percibidos.

A continuación, para trabajar la **prevención de recaídas** se introducirá la dinámica de la "**Caja de Herramientas para Días Difíciles**", en la que el niño debe representar, de forma simbólica y creativa, los recursos personales, apoyos y estrategias que ha identificado durante la intervención. Se estimulará la participación activa de la familia en la identificación de dichas herramientas. La sesión concluye con la entrega de un **diploma de fortalezas** personalizado al menor, como reconocimiento a su implicación.

El guión orientativo de la sesión se encuentra en el Anexo 16.

Duración: 45 minutos.

Sesión 7: Evaluación postintervención

Objetivos:

- Comprobar la eficacia del programa.

Instrumentos:

- *Sistema de Evaluación de Niños y Adolescentes* (SENA), versión autoinforme (si procede).
- *Escala breve ad hoc de valoración de la intervención con Terapia Breve Centrada en Soluciones* (TBCS), versión autoinforme.

Descripción:

Finalizada la intervención basada en la TBCS se llevará a cabo una sesión de evaluación final con el menor, con el fin de valorar los efectos del programa. Para ello, se administrarán nuevamente los mismos instrumentos utilizados en la primera sesión de evaluación. El objetivo es determinar la eficacia de la intervención en términos de mejora del bienestar emocional, disminución de sintomatología ansiosa y depresiva, y desarrollo de estrategias de afrontamiento y autorregulación emocional.

En un primer momento, se realizará una breve entrevista individual al menor en un clima de confianza. Las preguntas irán dirigidas a explorar su percepción sobre la mejora de su estado emocional, la adquisición de habilidades útiles y la aplicación de estrategias de afrontamiento en situaciones problemáticas. Esta entrevista cualitativa permitirá obtener información subjetiva sobre la experiencia vivida durante la intervención y su utilidad percibida.

Posteriormente, se procederá a la cumplimentación de la **versión autoinforme de la *Escala breve ad hoc de valoración de la intervención con TBCS***, y, en caso de que tenga 6 años o más, el **autoinforme del SENA**. La comparación entre los resultados obtenidos en esta sesión y los registrados en la evaluación inicial permitirá observar posibles cambios positivos, ofreciendo así una medida objetiva del impacto de la intervención.

Duración: 45 minutos. Si bien, el tiempo puede variar levemente según el ritmo y necesidades del menor.

2.5. Descripción de las sesiones con los padres

Sesión 1: Evaluación preintervención

Objetivos:

- Obtener información complementaria sobre la sintomatología emocional del menor desde el entorno familiar.
- Valorar las percepciones parentales sobre las habilidades del menor en relación con la solución de problemas.
- Informar a los progenitores sobre el objetivo general de la intervención y resolver dudas sobre su participación en el proceso.

Instrumentos:

- Sistema de Evaluación de Niños y Adolescentes (SENA), versión familia y escuela.
- Escala breve ad hoc de valoración de la intervención con Terapia Breve Centrada en Soluciones (TBCS), versión para padres.

Descripción:

Esta sesión se centra en la recogida de información relevante sobre el menor desde la perspectiva de sus cuidadores principales. Para ello, se administrará a los padres la **versión para padres de la Escala breve ad hoc de valoración de la intervención con TBCS** y también la **versión para padres del SENA**. Además, se facilitará a la familia la **versión escolar del SENA** para que puedan hacérsela llegar a la tutora académica del menor. De este modo, se busca obtener una visión más completa del funcionamiento del menor en distintos ámbitos de su vida cotidiana, así como obtener información adicional sobre la sintomatología emocional.

Durante esta sesión también se explicará a los padres del menor los objetivos de la intervención, el procedimiento general, y se promoverá una actitud colaborativa por parte de la familia, aspecto clave para la eficacia del proceso terapéutico.

Duración: 45-60 minutos, dependiendo del tiempo requerido para la cumplimentación de los cuestionarios y la resolución de dudas.

Sesión 2: Herramientas parentales ante el malestar infantil

Objetivos:

- Comprender el funcionamiento de las emociones en la infancia y su papel en el comportamiento.
- Reflexionar y practicar respuestas útiles ante el malestar emocional del niño.
- Estimular la implicación activa de los padres en el proceso de mejora del niño.

Instrumentos:

- Tarjetas con situaciones breves escritas.
- Hoja de autorregistro (Anexo 17).
- Guía psicoeducativa sobre la TBCS (Anexo 18).

Descripción:

Durante esta primera sesión se **ofrecerá información** sobre la **sintomatología ansiosa y depresiva en la infancia**, su expresión en diferentes edades, así como los factores que pueden influir en su aparición y mantenimiento (factores individuales, familiares y contextuales). Se abordará también la comorbilidad entre la ansiedad y la depresión, y la importancia de la intervención temprana.

Asimismo, se introducirá brevemente el **modelo de TBCS** que estructura el programa, destacando su enfoque en fortalezas, metas y recursos, en lugar de en la patología. A través de una dinámica de ***role playing***, se trabajará sobre cómo los adultos pueden interpretar y responder de forma más funcional a las manifestaciones emocionales del menor, fomentando una actitud empática y colaborativa. Para finalizar la sesión, se realizará una **puesta en común** de las ideas trabajadas durante la dinámica, recogiendo aquellas expresiones y actitudes que los cuidadores consideran más útiles para acompañar emocionalmente a su hijo.

Como **tarea** hasta la próxima sesión, se pedirá que identifiquen al menos una situación en la que su hijo haya expresado alguna emoción de malestar y que anoten brevemente: qué ocurrió, qué emoción detectaron, cómo respondieron, qué efecto percibieron en su hijo tras su respuesta y qué podrían probar diferente la próxima vez. Para ello, se les entregará una **hoja de autorregistro**, junto con una guía psicoeducativa sobre la TBCS que incluye conceptos clave y recomendaciones.

El guión orientativo de la sesión se encuentra en el Anexo 19.

Duración: 60 minutos.

Sesión 3: La mirada puesta en los avances

Objetivos:

- Consolidar aprendizajes adquiridos sobre la gestión emocional infantil.
- Promover la percepción de competencia de los padres.
- Fortalecer el rol de los padres como agentes activos y referentes positivos para su hijo.

Instrumentos:

- Hoja de autorregistro (Anexo 17).
- Pregunta de escala de evaluación ad hoc (versión impresa).
- Pósits.
- Cartulina (tamaño A1 o pizarra).
- Folio.
- Bolígrafos.

Descripción:

La sesión comenzará con un breve espacio para revisar las impresiones sobre la **hoja de autorregistro** entregada en la sesión anterior. Se invitará a los cuidadores a compartir algún aprendizaje o dificultad vivida al aplicar lo trabajado. Se explorarán las mejoras percibidas fomentando un relato de cambio y concreción en las acciones que lo hicieron posible.

Posteriormente, se retomará la pregunta de escala empleada en la sesión de evaluación inicial, con apoyo visual, para reflexionar conjuntamente sobre el progreso percibido e identificar un siguiente paso deseable.

A continuación, se abordará la prevención de recaídas a través de una **lluvia de ideas guiada**. Mediante el uso de **pósits**, los participantes imaginarán situaciones futuras de dificultad y generarán posibles respuestas efectivas basadas en sus propios recursos, experiencias previas y herramientas aprendidas.

Como cierre, se propondrá la escritura individual de una **carta de agradecimiento**, en la que podrán expresar libremente lo que valoran del proceso vivido. Esta experiencia, íntima y significativa, brindará la oportunidad de integración emocional y reconocimiento del esfuerzo realizado durante la intervención.

El guión orientativo de la sesión se encuentra en el Anexo 20.

Duración: 60 minutos.

Sesión 4: Evaluación postintervención

Objetivos:

- Valorar los cambios percibidos por los padres en la sintomatología emocional del menor tras la intervención.
- Evaluar la eficacia del programa de TBCS.
- Promover la continuidad de las estrategias útiles.

Instrumentos:

- Sistema de Evaluación de Niños y Adolescentes (SENA), versión familia y escuela.
- Escala breve ad hoc de valoración de la intervención con Terapia Breve Centrada en Soluciones (TBCS), versión para padres.

Descripción:

Para finalizar el programa, se llevará a cabo una sesión cuya finalidad es evaluar los efectos de la intervención desde la perspectiva de los progenitores y recoger información sobre los cambios observados en el menor y en la dinámica familiar.

En primer lugar, se realizará una breve entrevista semiestructurada para explorar las percepciones parentales sobre los avances producidos. Se utilizarán preguntas centradas en soluciones, tales como: “¿Qué ha cambiado desde que comenzamos este proceso?”, “¿Qué os gustaría seguir haciendo igual de bien a partir de ahora?”.

En segundo lugar, los padres cumplimentarán nuevamente los instrumentos utilizados en la primera sesión (**versión para padres del SENA y Escala breve ad hoc**), lo que permitirá contrastar los resultados pre y postintervención y valorar el impacto de la terapia. Además, se entregará de nuevo a la familia la **versión escolar del SENA** para que el tutor académico del menor pueda cumplimentarla, lo que permitirá obtener una visión más amplia de los cambios observados en distintos contextos.

Para finalizar la sesión, se dedicará un breve espacio a reconocer y elogiar la implicación de los padres en el proceso terapéutico, destacando su compromiso y papel activo como agentes de cambio en la evolución de su hijo.

Duración: 60 minutos.

3. Discusión y conclusiones

Los resultados esperados de esta propuesta de intervención se basan en la evidencia recogida en la revisión de programas similares que han empleado la Terapia Breve Centrada en Soluciones (TBCS) en población infantil y adolescente. Si bien, la mayoría de las intervenciones revisadas han estado orientadas a mejorar el clima escolar y las relaciones entre iguales, y no se centraban de forma específica en la sintomatología emocional como la ansiedad o la depresión, los programas que sí lo hicieron (como las intervenciones llevadas a cabo por Chen et al., 2023 y Chen et al., 2024 en población adolescente) mostraron resultados positivos con mejoras significativas en los niveles de ansiedad y depresión. De igual forma, el programa Kid's Skills dirigido a la autorregulación emocional también obtuvo resultados favorables. Estos hallazgos respaldan la hipótesis de que una intervención breve centrada en soluciones y diseñada específicamente para abordar la sintomatología emocional infantil puede generar cambios positivos en el bienestar de los menores, en línea con lo propuesto en el presente trabajo. Se espera, por tanto, que los niños participantes en el programa experimenten una reducción de los síntomas ansiosos y depresivos, junto con un aumento en su percepción de autoeficacia y habilidades de regulación emocional.

En cuanto al cumplimiento de objetivos, la propuesta de intervención diseñada en este trabajo ha sido elaborada con el propósito de dar respuesta a una necesidad ampliamente reconocida en el ámbito clínico y educativo: el abordaje temprano de los problemas emocionales en la infancia (Fernández Martínez et al., 2019). A través de una estructura clara, breve y adaptada a las características evolutivas de los niños entre 5 y 11 años, el programa integra técnicas propias de la TBCS que permiten trabajar desde una perspectiva centrada en los recursos propios, las excepciones al problema y la co-construcción de soluciones. Los objetivos generales y específicos del programa han sido cuidadosamente operativizados en cada una de las sesiones tanto con los menores como con sus progenitores, de manera que cada componente de la intervención contribuye de forma directa a su consecución.

Por otro lado, la intervención diseñada en este trabajo supone una aportación original al campo de la psicología infantil en España, ya que, según la revisión realizada, se trata de la primera propuesta estructurada que aplica la TBCS con el objetivo específico de reducir la sintomatología ansiosa y depresiva en población infantil. Hasta ahora, el único programa similar implementado en nuestro país ha estado dirigido principalmente a mejorar el bienestar general, sin centrarse de forma directa en los síntomas internalizantes en la infancia (Medina et al., 2022).

El programa se presenta como una propuesta innovadora, no solo en la aplicación de la TBCS en niños, sino que también en su diseño estructurado y participativo que incorpora tanto al menor como su núcleo familiar, en línea con las recomendaciones de autores como Beyebach (2014) o Selekman (1993). Esta doble perspectiva permite intervenir de manera más completa sobre el entorno del niño, facilitando el mantenimiento de logros terapéuticos (Creswell et al., 2017).

Uno de los principales puntos fuertes del programa es su aplicabilidad en contextos no clínicos, como el ámbito educativo o comunitario, donde a menudo se detectan dificultades emocionales, pero no se dispone de recursos especializados. La intervención se caracteriza en una herramienta accesible para psicólogos escolares o profesionales de la atención primaria (Neipp & Beyebach, 2024). A ello se suma la combinación de dinámicas visuales, materiales simbólicos y metáforas adaptadas al lenguaje infantil, que favorecen la participación activa del menor y el refuerzo de su motivación (Medina et al., 2022).

El enfoque del terapeuta también se configura como un pilar fundamental. El profesional que aplica la TBCS debe mantener una actitud de curiosidad y positiva, detallando y concretando las respuestas del menor como si fuera un “detective de soluciones” (Beyebach, 2020), sin perder nunca de vista la importancia de validar el malestar expresado. Este equilibrio entre aceptación y cambio es clave para que el niño se sienta comprendido y, al mismo tiempo, capaz de movilizar recursos internos para avanzar.

A pesar de sus fortalezas, esta propuesta presenta ciertas limitaciones que deben ser consideradas. En primer lugar, al tratarse de una intervención aún no implementada, no se dispone de datos empíricos sobre su eficacia ni sobre la percepción de los usuarios. Esto limita, por ahora, su generalización y obliga a considerar el presente trabajo como una base teórica para futuras investigaciones aplicadas.

En segundo lugar, se considera que para que la aplicación de esta intervención sea efectiva, el terapeuta debe contar con una formación específica en el enfoque centrado en soluciones. Esto se justifica en el hecho de que la TBCS requiere habilidades conversacionales complejas, capacidad para formular preguntas clave con precisión y sensibilidad para definir metas conductuales significativas y alcanzables para cada menor (Neipp et al., 2021). Sin esta formación, existe el riesgo de una implementación mecánica o ineficaz.

En tercer lugar, resulta relevante señalar que el presente programa plantea un formato de intervención individual con el menor, a pesar de que la mayoría de los programas revisados se desarrollan en modalidad grupal. En relación con ello, también Neipp & Beyebach (2024) destacan que la TBCS ha mostrado, una mayor eficacia cuando se implemente en formato grupal frente al individual. No obstante, en la presente propuesta, se ha optado por el formato individual con el fin de adaptar la intervención a las necesidades específicas de cada menor. Aunque esta elección pueda suponer una desviación respecto al enfoque grupal predominante, se espera que esta personalización favorezca una mayor implicación en el proceso terapéutico.

Existen además algunas limitaciones inherentes al propio modelo. Una de ellas es el riesgo de asumir como problemas algo que en realidad constituye una limitación vital, es decir, una condición que no puede resolverse, pero sí aceptarse o resignificar (Beyebach, 2020). Esto podría generar frustración si no se ajustan las expectativas adecuadamente. Asimismo, el uso reiterado del patrón pregunta/respuesta, si no se combina con momentos de validación emocional, conexión auténtica y otras dinámicas, puede generar sensación de artificialidad y, en algunos casos, derivar en insatisfacción o abandono de la terapia (Beyebach, 2020). La habilidad del terapeuta para modular la interacción y adaptarse al ritmo y necesidades del niño es, por tanto, esencial.

Futuros estudios deberían centrarse en la validación empírica del presente programa a través de diseños piloto que evalúen su eficacia, viabilidad y aceptabilidad. Además, sería interesante explorar posibles adaptaciones para otras franjas de edad (como primera infancia o adolescencia), así como comparar sus efectos con los de otras modalidades terapéuticas breves. Finalmente, se sugiere investigar la integración formal de este modelo con enfoques de terapia familiar breve, especialmente en contextos donde los factores relacionales y sistémicos juegan un papel clave en la aparición y mantenimiento de los síntomas (Beyebach, 2014).

Como conclusión final, esta intervención representa una propuesta novedosa, adaptada y necesaria en el contexto actual de la psicología infantil en España. Al integrar la TBCS con un enfoque estructurado, participativo y centrado en la infancia media, se abre una vía de trabajo prometedora para abordar el malestar emocional de forma temprana, evitando su agravamiento en forma de trastornos clínicos. La propuesta responde a las necesidades reales de los centros que trabajan con infancia de riesgo, ofreciendo una alternativa válida a los tratamientos clínicos más largos o costosos.

Aunque su implementación y evaluación están aún pendientes, el programa ofrece una base sólida, teóricamente fundamentada y clínicamente coherente, que puede ser de gran utilidad para profesionales que buscan intervenciones breves, eficaces y centradas en soluciones. Su contribución al estado de la cuestión es doble: por un lado, visibiliza la viabilidad de aplicar la TBCS en población infantil desde una perspectiva transdiagnóstica; por otro, aporta una herramienta concreta y contextualizada que puede enriquecer la práctica profesional en el abordaje de los problemas emocionales de los más pequeños.

Biblioteca
UNIVERSITAS Miguel Hernández

4. Referencias bibliográficas

Berg, I. K., de Shazer, S., Dolan, Y., Trepper, T. S., McCollum, E. E., & Nelson, T. S. (2013). *Manual revisado de terapia breve centrada en soluciones* (Versión en español) [Traducción del original *Solution-Focused Brief Therapy Revised Treatment Manual*]. Solution-Focused Brief Therapy Association. https://www.sfbta.org/resources/Documents/SFBT_Revised_Treatment%20Manual_Spanish-Translation-Manual-terapia-breve-centrada-en-las-soluciones.pdf

Beyebach, M. (2014). *La Terapia Familiar Breve Centrada en Soluciones*. En A. Moreno Fernández, Ed. Manual de terapia sistémica. Principios y herramientas de intervención (pp. 449-480). Bilbao: Desclée de Brouwer.

Beyebach, M. (2020). *Terapia breve centrada en soluciones.* Fundació Universitat Oberta de Catalunya (FUOC).

Beyebach, M., Neipp, M.-C., Solanes-Puchol, Á., & Martín-del-Río, B. (2021). Bibliometric Differences Between WEIRD and Non-WEIRD Countries in the Outcome Research on Solution-Focused Brief Therapy. *Frontiers in Psychology*, *12*. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.754885

Brown, E. L., Powell ,Emma, & and Clark, A. (2012). Working on What Works: Working with teachers to improve classroom behaviour and relationships. *Educational Psychology in Practice*, *28*(1), 19-30. https://doi.org/10.1080/02667363.2011.639347

Canals, J., Voltas, N., Hernández-Martínez, C., Cosi, S., & Arija, V. (2019). Prevalence of DSM-5 anxiety disorders, comorbidity, and persistence of symptoms in Spanish early adolescents. *European Child & Adolescent Psychiatry*, *28*(1), 131-143. https://doi.org/10.1007/s00787-018-1207-z

Cevallos León-Wong, P. V., Heras Benavides, D., & Polo Martínez, M. (2022). Terapia breve centrada en soluciones y terapia de aceptación y compromiso para la depresión. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía*, *7*(Extra 1), 516-618.

Chen, H., Zhou, M., Han, L., Manoharasetty, A., Yu, Z., & Luo, H. (2024). Efficacy and executive function of solution-focused brief therapy on adolescent depression. *Frontiers in Psychiatry*, *15*, 1246986. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2024.1246986

Chen, S., Zhang, Y., Qu, D., He, J., Yuan, Q., Wang, Y., Bi, W., Chen, P., Wu, F., & Chen, R. (2023). An online solution focused brief therapy for adolescent anxiety: A randomized controlled trial. *Asian Journal of Psychiatry*, *86*, 103660. https://doi.org/10.1016/j.ajp.2023.103660

Creswell, C., Violato, M., Fairbanks, H., White, E., Parkinson, M., Abitabile, G., Leidi,

A., & Cooper, P. (2017). Clinical outcomes and cost-effectiveness of brief guided parent-delivered cognitive behavioural therapy and solution-focused brief therapy for treatment of childhood anxiety disorders: A randomised controlled trial. *The Lancet Psychiatry*, *4*. https://doi.org/10.1016/S2215-0366(17)30149-9

Fernández Martínez, I., Espada Sánchez, J. P., & Orgilés Amorós, M. (2019). Super Skills for Life: Eficacia de un programa transdiagnóstico de prevención indicada para los problemas emocionales infantiles. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, *6*(3), 24-31.

Fernández-Pinto, I., Santamaría, P., Sánchez-Sánchez, F., Carrasco, M. A. y del Barrio, V. (2015). SENA. Sistema de Evaluación de Niños y Adolescentes. Manuel de aplicación, corrección e interpretación. Madrid: TEA Ediciones.

Fernie, L., & and Cubeddu, D. (2016). WOWW: A solution orientated approach to enhance classroom relationships and behaviour within a Primary three class. *Educational Psychology in Practice*, *32*(2), 197-208. https://doi.org/10.1080/02667363.2016.1146574

Garber, J., Brunwasser, S. M., Zerr, A. A., Schwartz, K. T. G., Sova, K., & Weersing, V. R. (2016). Treatment and Prevention of Depression and Anxiety in Youth: Test of Cross-Over Effects. *Depression and Anxiety*, *33*(10), 939-959. https://doi.org/10.1002/da.22519

Garber, J., & Weersing, V. R. (2010). Comorbidity of anxiety and depression in youth: Implications for treatment and prevention. *Clinical Psychology: Science and Practice*, *17*(4), 293-306. https://doi.org/10.1111/j.1468-2850.2010.01221.x

García, A. V. G., Lara, M. G., Sánchez, C. M., & Rosas, A. R. (2018). Tratamiento cognitivo-conductual en trastornos de ansiedad infantil. *Psicología y Salud*, *28*(2), Article 2. https://doi.org/10.25009/pys.v28i2.2554

García, A. V. G., Sánchez, C. M., Rosas, A. R., & Lara, M. G. (2021). Intervención cognitivo-conductual en trastornos de ansiedad infantil. *Psicología y Salud*, *31*(1), Article 1. https://doi.org/10.25009/pys.v31i1.2674

García-Escalera, J., Chorot, P., Valiente, R. M., Reales, J. M., Sandín, B., García-Escalera, J., Chorot, P., Valiente, R. M., Reales, J. M., & Sandín, B. (2016). Efficacy of transdiagnostic cognitive-behavioral therapy for anxiety and depression in adults, children and adolescents: A meta-analysis. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, *21*(3), Article 3. https://doi.org/10.5944/RPPC.VOL.21.NUM.3.2016.17811

Gingerich, W. J., & Wabeke, T. (2001). A Solution-Focused Approach to Mental Health

Intervention in School Settings. *Children & Schools*, *23*(1), 33-47. https://doi.org/10.1093/cs/23.1.33

Hautakangas, M., Kumpulainen ,Kristiina, & and Uusitalo, L. (2022). Children developing self-regulation skills in a Kids' Skills intervention programme in Finnish Early Childhood Education and Care. *Early Child Development and Care*, *192*(10), 1626-1642. https://doi.org/10.1080/03004430.2021.1918125

Hsu, K.-S., Eads, R., Lee, M. Y., & Wen, Z. (2021). Solution-focused brief therapy for behavior problems in children and adolescents: A meta-analysis of treatment effectiveness and family involvement. *Children and Youth Services Review*, *120*, 105620. https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105620

Kazdin, A. E. (2017). Addressing the treatment gap: A key challenge for extending evidence-based psychosocial interventions. *Behaviour Research and Therapy*, *88*, 7-18. https://doi.org/10.1016/j.brat.2016.06.004

Kendall, P. C. (1994). Treating anxiety disorders in children: Results of a randomized clinical trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *62*(1), 100-110. https://doi.org/10.1037/0022-006X.62.1.100

Kim, J. S., & Franklin, C. (2009). Solution-focused brief therapy in schools: A review of the outcome literature. *Children and Youth Services Review*, *31*(4), 464-470. https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2008.10.002

Kuzminskaite, E., Vinkers, C. H., Milaneschi, Y., Giltay, E. J., & Penninx, B. W. J. H. (2022). Childhood trauma and its impact on depressive and anxiety symptomatology in adulthood: A 6-year longitudinal study. *Journal of Affective Disorders*, *312*, 322-330. https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.06.057

Lelonkiewicz, J., & Lelonkiewicz, M. (1997). Wpływ podejścia terapii krótkoterminowej skoncentrowanej na rozwiązaniu na zmianę postępowania terapeutycznego wobec osób uzależnionych od alkoholu. Nowiny Psychologiczne, 2, 36-39.

Levus, N. (2022). Brief Solution Focused Therapy in Ukraine to Work with People with Emotional, Cognitive and Behavioural Disorders. *The Journal of Education, Culture, and Society*, *13*(2), 467-483.

Medina, A., Beyebach, M., & García, F. E. (2022). Effectiveness and cost-effectiveness of a solution-focused intervention in child protection services. *Children and Youth Services Review*, *143*, 106703. https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2022.106703

Neipp, M.-C., & and Beyebach, M. (2024). The Global Outcomes of Solution-Focused Brief Therapy: A Revision. *The American Journal of Family Therapy*, *52*(1), 110-127. https://doi.org/10.1080/01926187.2022.2069175

Neipp, M.-C., Beyebach, M., Sanchez-Prada, A., & Delgado Álvarez, M. del C. (2021).

Solution-Focused versus Problem-Focused Questions: Differential Effects of Miracles, Exceptions and Scales. *Journal of Family Therapy*, *43*(4), 728-747. https://doi.org/10.1111/1467-6427.12345

Niu, S. J., Niemi, H., & Furman, B. (2022). Supporting K-12 Students to Learn Social-Emotional and Self-Management Skills for Their Sustainable Growth with the Solution-Focused Kids'Skills Method. *Sustainability*, *14*(13), Article 13. https://doi.org/10.3390/su14137947

Olhaberry, M., & Sieverson, C. (2022). Desarrollo socio-emocional temprano y regulación emocional. *Revista Médica Clínica Las Condes*, *33*(4), 358-366. https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2022.06.002

Orgilés, M., Morales, A., Piqueras, J. A., Marzo, J. C. y Espada, J. P. (2024). Problemas psicológicos en la infancia y adolescencia. Centro de Investigación de la Infancia y la Adolescencia. Universidad Miguel Hernández

Perband, A., & Rogner, J. (2019). *«Kids´Skills»—Implementation and evaluation of the systemic solution-focused program*. https://osnadocs.ub.uni-osnabrueck.de/handle/urn:nbn:de:gbv:700-201911042123

Pophillat, E., Rooney, R. M., Nesa, M., Davis, M. C., Baughman, N., Hassan, S., & Kane, R. T. (2016). Preventing Internalizing Problems in 6–8 Year Old Children: A Universal School-Based Program. *Frontiers in Psychology*, *7*. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01928

Queen, A. H., Barlow, D. H., & Ehrenreich-May, J. (2014). The trajectories of adolescent anxiety and depressive symptoms over the course of a transdiagnostic treatment. *Journal of Anxiety Disorders*, *28*(6), 511-521. https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2014.05.007

Sánchez-Sánchez, F., Fernández-Pinto, I., Santamaría, P., Carrasco, M. A., Barrio, V. del, Sánchez-Sánchez, F., Fernández-Pinto, I., Santamaría, P., Carrasco, M. A., & Barrio, V. del. (2016). SENA, Sistema de Evaluación de Niños y Adolescentes: Proceso de desarrollo y evidencias de fiabilidad y validez. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, *3*(2), Article 2.

Selekman, M. (1993). Pathways to change: Brief therapy solutions with difficult adolescents. New York: Guilford Press.

Taylor, S., Miller, J. G., Machlin, L., Holeman, T., & Tottenham, N. (2020). Longitudinal associations between childhood anxiety symptoms and cortical thickness and thinning. *Biological Psychiatry: Cognitive Neuroscience and Neuroimaging, 5*(9), 854–862. https://doi.org/10.1016/j.bpsc.2020.04.005

Teubert, D., & Pinquart, M. (2011). A meta-analytic review on the prevention of

symptoms of anxiety in children and adolescents. *Journal of Anxiety Disorders*, *25*(8), 1046-1059. https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2011.07.001

Vasileva, M., Graf, R. K., Reinelt, T., Petermann, U., & Petermann, F. (2021). Research review: A meta-analysis of the international prevalence and comorbidity of mental disorders in children between 1 and 7 years. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *62*(4), 372-381. https://doi.org/10.1111/jcpp.13261

Wallace, L. B., Hai, A. H., & Franklin, C. (2020). An Evaluation of Working on What Works (WOWW): A Solution-Focused Intervention for Schools. *Journal of Marital and Family Therapy*, *46*(4), 687-700. https://doi.org/10.1111/jmft.12424

Żak, A. M., & Pękala, K. (2024). Effectiveness of solution-focused brief therapy: An umbrella review of systematic reviews and meta-analyses. *Psychotherapy Research: Journal of the Society for Psychotherapy Research*, 1-13. https://doi.org/10.1080/10503307.2024.2406540

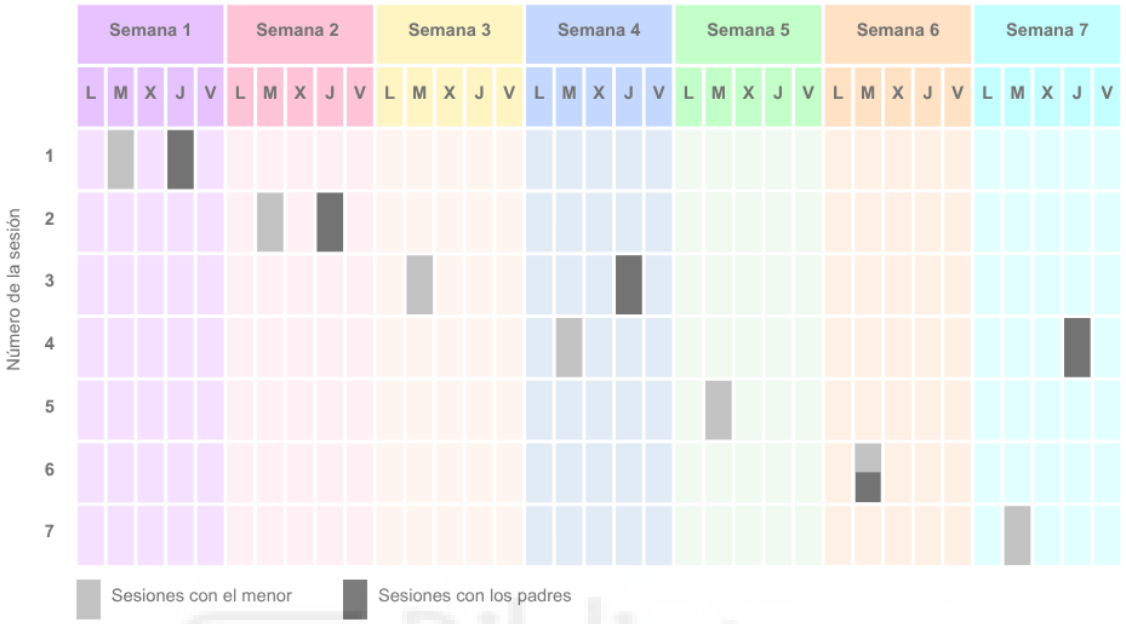
Zhang, A. (2021). *Solution-Focused Brief Therapy for Depression Among Adolescents and Young Adults Diagnosed With Cancer: An Open Pilot Trial—Anao Zhang, 2022*. https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/10497315211062508

Biblioteca
UNIVERSITAS Miguel Hernández

5. Tablas y figuras

Tabla 2

Cronograma de la intervención



Biblioteca
UNIVERSITAS Miguel Hernández

Tabla 3

Resumen de las sesiones dirigidas al menor

Sesión	Nombre	Objetivo principal	Actividad
1	Evaluación preintervención	Reunir información	● SENA (versión autoinforme) ● Escala breve ad hoc
2	La Mochila Mágica	Identificar las metas del niño	Dinámica para trabajar la **pregunta milagro**
3	Haciendo camino	Promover el uso de recursos personales	● Dinámica para trabajar **preguntas de afrontamiento**. ● Negociación sobre establecimiento de próximas conductas.
4	El *Superdía*	Consolidar estrategias de afrontamiento	Dinámica para trabajar **excepciones** del problema
5	La línea del tiempo del progreso	Reforzar la autoeficacia y los recursos personales movilizados	● **Pregunta de escala** ● Línea temporal del progreso del niño
6	Lo que hemos conseguido	Implicar a los padres en el mantenimiento y refuerzo de los avances	● **Pregunta de escala** ● Dinámica para trabajar la prevención de recaídas
7	Evaluación postintervención	Comprobar la eficacia del programa	● SENA (versión autoinforme) ● Escala breve ad hoc

Biblioteca UNIVERSITAS Miguel Hernández

Tabla 4

Resumen de las sesiones dirigidas a los padres

Sesión	Nombre	Objetivo principal	Actividad
1	Evaluación preintervención	Reunir información	● SENA (versión familia y escuela) ● Escala breve ad hoc
2	Herramientas parentales ante el malestar infantil	Entrenar respuestas funcionales ante el malestar emocional infantil	● Psicoeducación. ● Role playing guiado.
3	La mirada puesta en los avances	Empoderar a los padres como agentes activos y referentes positivos para su hijo	● Pregunta de escala ● Dinámica para trabajar la prevención de recaídas
4	Evaluación postintervención	Comprobar la eficacia del programa	● SENA (versión familia y escuela) ● Escala breve ad hoc

Biblioteca UNIVERSITAS Miguel Hernández

6. Anexos

Anexo 1

Escala breve de evolución de la intervención con Terapia Breve Centrada en Soluciones (TBCS). Versión padres.

	Nunca (1)	Rara vez (2)	A veces (3)	Casi siempre (4)	Siempre (5)
1. El niño/a reconoce cosas que hace bien	○	○	○	○	○
2. Se muestra capaz de encontrar soluciones cuando tiene un problema	○	○	○	○	○
3. Expresa cómo se siente con facilidad	○	○	○	○	○
4. Sabe pedir ayuda cuando lo necesita	○	○	○	○	○
5. Después de un momento difícil, logra recuperarse emocionalmente	○	○	○	○	○

Biblioteca
UNIVERSITAS Miguel Hernández

6. Cree en su capacidad para mejorar o aprender.	○	○	○	○	○
7. Muestra actitud positiva ante los retos o cambios	○	○	○	○	○
8. Se siente escuchado/a y valorado/a por los adultos	○	○	○	○	○
9. Intenta resolver conflictos de forma pacífica	○	○	○	○	○
10. Sabe identificar al menos una cosa que le haya ido bien en el día	○	○	○	○	○

Si 10 es que los problemas están del todo superados, y 0 cuando peor están, ¿dónde dirías que están ahora las cosas?

Biblioteca
UNIVERSITAS Miguel Hernández

Anexo 2

Escala breve de evolución de la intervención con Terapia Breve Centrada en Soluciones (TBCS). Versión autoinforme.

	😢 Nunca	☹️Rara vez	😐 A veces	🙂 Casi siempre	😀 Siempre
1. Sé decir algo que hago bien	○	○	○	○	○
2. Cuando tengo un problema, intento solucionarlo	○	○	○	○	○
3. Puedo decir cómo me siento	○	○	○	○	○
4. Pido ayuda si la necesito	○	○	○	○	○
5. Me siento mejor después de estar triste o enfadado/a	○	○	○	○	○
6. Creo que puedo aprender cosas nuevas	○	○	○	○	○
7. Cuando algo es difícil, intento	○	○	○	○	○

Biblioteca UNIVERSITAS Miguel Hernández

hacerlo de todos modos					
8. Siento que las personas me escuchan	○	○	○	○	○
9. Cuando discuto con alguien, intento arreglarlo hablando	○	○	○	○	○
10. Puedo decir al menos una cosa buena que me ha pasado hoy	○	○	○	○	○

Si el 10 es cuando todo está muy muy bien, y el 0 es cuando todo está muy mal, ¿en qué número crees que están las cosas ahora?

Biblioteca
UNIVERSITAS Miguel Hernández

Anexo 3

Modelo de consentimiento informado

Consentimiento Informado para la Participación en una Propuesta de Intervención Psicológica

Título del proyecto: Intervención breve para el manejo de la sintomatología emocional infantil desde la Terapia Breve Centrada en Soluciones (TBCS)

Responsable del proyecto: [Nombre y apellidos]
Centro de realización: [Nombre del centro de prácticas]
Universidad: [Nombre completo de la universidad]
Tutor/a académico/a: [Nombre y apellidos del tutor/a]

Estimados/as padres/madres o tutores legales:

Se les invita a participar de manera voluntaria en una propuesta de intervención psicológica breve dirigida a apoyar a su hijo/a en el manejo de la sintomatología emocional, en el contexto de una intervención estructurada desde la Terapia Breve Centrada en Soluciones.

La intervención contempla la participación del menor y de sus cuidadores principales, a través de sesiones individuales y familiares, así como la cumplimentación de algunos cuestionarios (como el SENA) con fines de evaluación. La participación es completamente voluntaria y puede suspenderse en cualquier momento sin consecuencias para la atención recibida.

Los datos recogidos serán tratados de manera confidencial, respetando lo establecido por la normativa vigente en materia de protección de datos personales (Reglamento (UE) 2016/679 y Ley Orgánica 3/2018). Los resultados obtenidos serán utilizados únicamente con fines académicos y profesionales, de forma anónima.

Ante cualquier duda, pueden contactar con la persona responsable del proyecto o con el equipo profesional del centro.

Declaro que he sido informado/a de manera clara y comprensible sobre los objetivos y características de la intervención, y consiento la participación mía y de mi hijo/a en el proceso descrito.

Nombre del padre/madre o tutor/a legal: .....

Nombre del menor: .....

Firma: .....

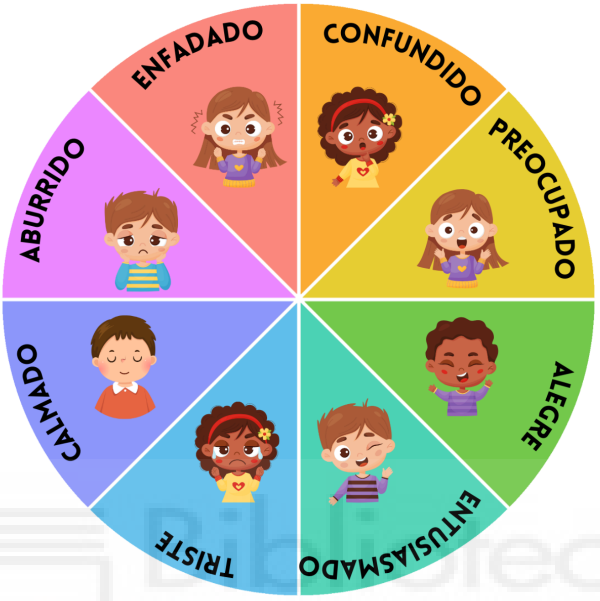
Fecha: .....

Anexo 4

Rueda de emociones

Imagen circular con diferentes ilustraciones de caras expresando emociones básicas (felicidad, tristeza, enfado, miedo, sorpresa, tranquilidad), con nombre escrito encima.

Objetivo: facilitar la identificación emocional al inicio de la sesión.



Biblioteca
UNIVERSITAS Miguel Hernández

Anexo 5

Pequeñas tarjetas ilustradas que representan recursos positivos y experiencias valiosas (amistad, valentía, calma, amor, ayuda, juegos, familia, palabras bonitas, etc.).

Objetivo: permitir que el niño elija elementos simbólicos que le gustaría "guardar" en su mochila para sentirse mejor.

Tarjetas de emociones

Tarjetas de situaciones cotidianas

Tarjetas de relaciones

Tarjetas de habilidades personales

Biblioteca
UNIVERSITAS Miguel Hernández

Anexo 6

Guión orientativo de la sesión con el menor número 2: "La Mochila Mágica"

1. Inicio (10 minutos)

Terapeuta: "Antes de empezar, ¿me cuentas un poco sobre ti? ¿Qué cosas te gusta hacer? ¿Tienes algún juego favorito o algo que te encante?"

Apoyo visual: Rueda de emociones.

Terapeuta: "Mira estas caritas… ¿cuál crees que se parece más a cómo te sientes hoy?"

2. Dinámica principal: La mochila mágica (10-15 minutos)

Terapeuta*: "Hoy vamos a imaginar algo muy especial. Esta mochila tiene magia: puedes guardar dentro cosas invisibles que te ayuden a sentirte bien. Vamos a ver qué te gustaría meter dentro."*

El niño elige tarjetas; si quiere, dibuja elementos adicionales.

Terapeuta*: "Has elegido estas cosas tan chulas. ¿Me cuentas por qué te gustaría llevarlas contigo?"*

3. Exploración de acciones (10-15 minutos)

Terapeuta*: "¿Qué crees que podrías hacer para que esas cosas bonitas pasen de verdad?"*

Si hay dificultad para responder:

Terapeuta (con muñeco): *"Imagina que este muñeco quiere conseguir todo lo que tiene en la mochila. ¿Qué cosas podría hacer?"*

Cada acción adecuada se anota y se representa aproximando el muñeco a la mochila.

4. Cierre: Misiones especiales (5 minutos)

Terapeuta*: "¡Qué de cosas útiles hemos pensado! Ahora puedes elegir una o dos que te gustaría intentar esta semana. Las llamaremos tus 'misiones'."*

Se elaboran tarjetas con las misiones elegidas y se colocan en un sobre personalizado.

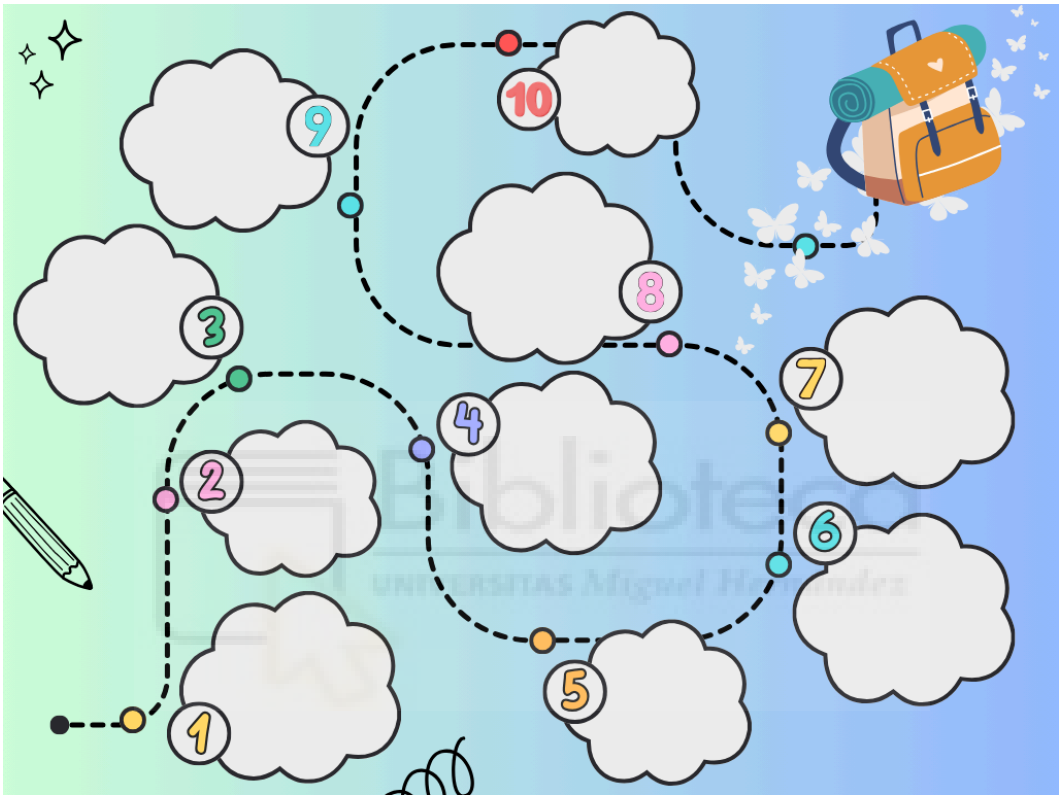
Terapeuta*: "Aquí tienes tus misiones. Puedes pedir ayuda a mamá, papá o tu profe para hacerlas. ¡Estoy segura de que lo harás genial!"*

Anexo 7

Mapa de logros

Material visual en forma de “camino” con espacios para anotar logros alcanzados y nuevas metas. Puede incluir pegatinas o dibujos motivadores.

Objetivo: reforzar avances, visibilizar progresos y facilitar la planificación conjunta de nuevas acciones.



Anexo 8

Guión orientativo de la sesión con el menor número 3: "Haciendo camino"

1. Inicio: revisión de misiones anteriores (5 minutos)

Terapeuta*: "¿Te acuerdas de tu misión de la semana pasada? ¿Pudiste hacer alguna de las tareas? ¿Cómo te fue?"*

Se elogia cualquier avance y se anima a señalar la emoción que predominó usando la rueda de emociones.

Terapeuta*: "¿Y cómo te sentiste cuando lo hiciste? ¿Qué carita de estas se parece más?"*

2. Lectura y conversación: "La oruga glotona" (15-20 minutos)

Terapeuta (tras la lectura):

- *"¿Qué hizo la oruga para seguir adelante a pesar de estar cansada?"*
- *"¿Crees que fue fácil esperar a transformarse en mariposa?"*
- *"¿Tú has pasado por algo que te costara y aún así seguiste adelante?"*
- *"¿Qué cosas haces tú cuando algo es difícil y no te sale a la primera?"*
  Objetivo: fomentar la identificación de logros propios y estrategias personales.

3. Construcción del mapa de logros (15-20 minutos)

Terapeuta*: "Vamos a ver todo lo que has conseguido ya. Mira este mapa… ¿te gustaría ir añadiendo lo que ya has hecho bien?"*

Se escriben o dibujan los logros, y luego se construyen nuevos pasos junto al niño:

- *"¿Qué cosas podrías hacer en casa o en el cole que te ayuden a seguir creciendo como la oruga?"*
- Si hay dificultad para responder: *"Por ejemplo, puedes intentar pedir ayuda, contar cómo te sientes o decir lo que necesitas."*

4. Cierre: elección de nuevas misiones (5 minutos)

Terapeuta: *"De todas estas ideas, ¿cuáles quieres intentar esta semana? Pueden ser una o dos misiones."*

Se marcan en el mapa y se entrega al niño para llevárselo a casa, invitándole a compartirlo con sus padres o profesores como apoyo.

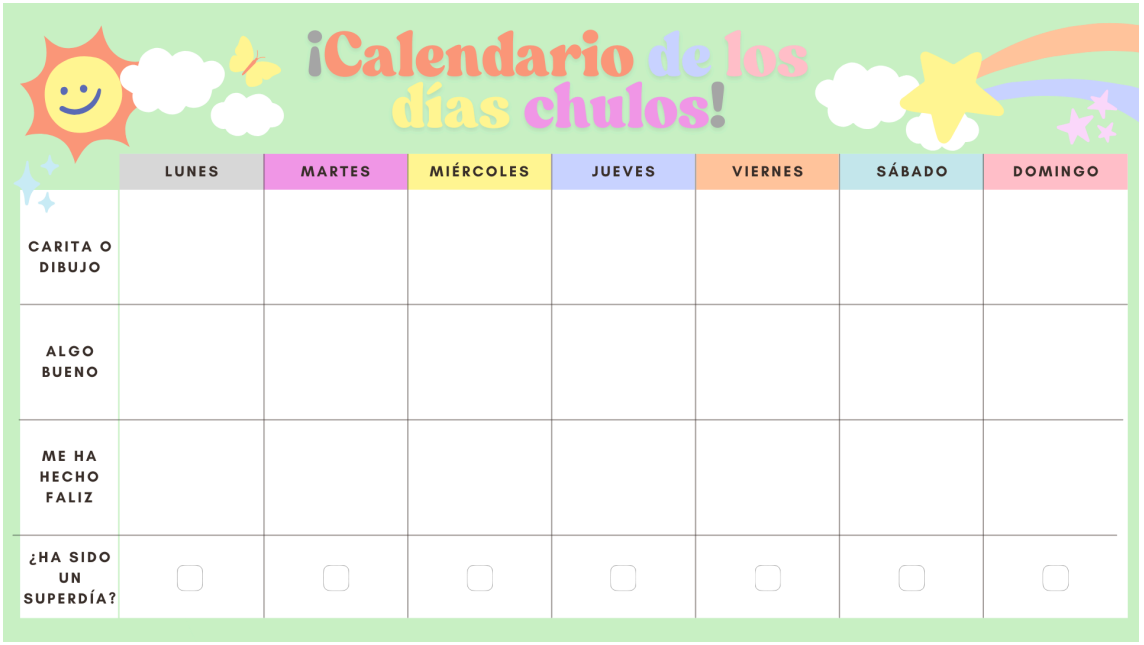
Anexo 9

Lámina con los días de la semana

Biblioteca
UNIVERSITAS Miguel Hernández

Anexo 10

El Calendario de los días chulos



Anexo 11

Guión orientativo de la sesión con el menor número 4: "El Superdía"

1. Inicio de la sesión (5-7 minutos)

- Breve saludo y repaso informal del mapa de logros anterior.
- Introducción de la dinámica: mostrar la lámina con los días de la semana.
- Pregunta clave: *"¿Recuerdas si esta semana hubo algún día que fuera un poco mejor que los demás? Aunque solo fuera un ratito, ese será tu Superdía".*

2. Exploración del Superdía (10-12 minutos)

- Selección del día y colocación de la pegatina elegida en la lámina.
- Preguntas orientativas:
  - *"¿Qué hiciste tú ese día que te ayudó a que fuera un poquito mejor?"*
  - *"¿Quién estaba contigo? ¿Alguien te ayudó?"*
  - *"¿Cómo crees que se sintieron los demás?"*
  - *"¿Cómo te sentiste tú?" (apoyo con la rueda de emociones)*
  - *"¿Qué podrías hacer para tener más días como ese?"*

3. Consolidación (10 minutos)

- Dibujo o breve redacción del "Superdía".
- Revisión del mapa de logros:
  - Identificar acciones ya incluidas.
  - Añadir nuevas estrategias que hayan surgido del relato.
  - Reforzar su uso.

4. Presentación del calendario (5-7 minutos)

- Introducción del "Calendario de los Días Chulos" con una explicación sencilla: *"Aquí puedes ir anotando o dibujando cada día algo que te haya gustado o que te haya hecho sentir mejor, aunque haya sido solo un ratito. ¡Así vamos coleccionando más Superdías!"*

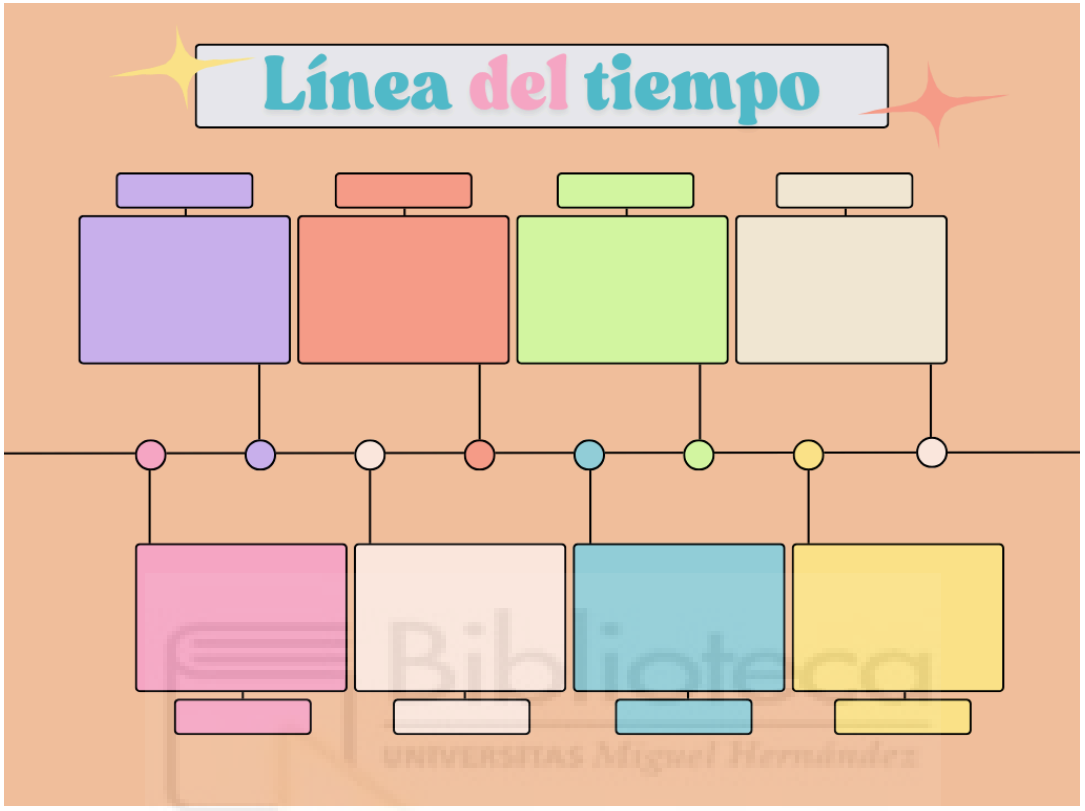
5. Cierre y compromiso (3-5 minutos)

- Invitar a registrar al menos un "Día Chulo" durante la semana.
- Añadir al mapa de logros: *"Buscar al menos 1 día chulo esta semana y apuntarlo en mi calendario".*
- Elogiar participación y actitud.

Anexo 12

Línea del tiempo

Plantilla con espacio para escribir, dibujar y pegar elementos.



Anexo 13

Guión orientativo de la sesión con el menor número 5: "La línea del tiempo del progreso"

1. Inicio de la sesión (5-7 minutos)

- Revisión del "Calendario de los Días Chulos".
- Pregunta orientativa: *"Si tuvieras que contarme tres momentos de esta semana que te hicieron sentir bien, ¿cuáles elegirías?"*
- Uso opcional de la rueda de emociones para ayudar a expresar cómo se sintió en esos momentos.

2. Reflexión con la Escala de Bienestar (7-10 minutos)

- Presentación de la escala impresa (del 0 al 10).
- Repetir la misma pregunta empleada en la primera sesión: *"¿En qué número*

crees que están las cosas ahora si el 10 es muy muy bien y el 0 muy mal?"

Según la puntuación otorgada:

A. **Si ha mejorado:** *"¿Qué cosas han sido un poquito más fáciles o te han hecho sentir mejor desde la otra vez?"*
B. **Si se ha mantenido o ha empeorado:** *"¿Ha habido algún momento en estos días que te hayas sentido un poquito mejor que ahora?"*
"¿Qué te ayudó en ese momento?"

Ampliar sus respuestas con preguntas como:

- *"¿Cómo lo conseguiste?"*
- *"¿Qué fue lo que te ayudó a intentarlo?"*
- *"¿Quién te apoyó?"*
- *"¿Cómo crees que se sintieron otras personas cuando hiciste eso?"*

3. Elaboración de la Línea del tiempo (15-18 minutos)

- Presentar la actividad como un "viaje" desde la primera sesión hasta hoy.
- Explicación sugerida: *"Vamos a crear una línea del tiempo para contar todo lo que has vivido en estas sesiones: cómo te sentías al principio, lo que fuiste aprendiendo, los días buenos que tuviste, y cómo te sientes ahora."*
- Incluir:
    - Punto inicial: emociones o situación al comenzar.
    - Hitos: Superdías, descubrimientos, aprendizajes.
    - Recursos personales: lo que ha funcionado.
    - Punto final: cómo se siente ahora.
- Estimular la creatividad (dibujos, pegatinas, colores, frases cortas).
- Recordar que podrá llevarse la línea del tiempo una vez finalice la intervención.

4. Cierre y propuesta de última misión (5 minutos)

- Reflexión final: *"¿Hay algo que te gustaría seguir practicando o mejorar ahora que ya casi hemos terminado?"*
- Anotar esta nueva meta en el mapa de logros como su "última misión".
- Mensaje de reconocimiento: *"Has hecho un gran camino, y esta última misión es como una semilla para seguir creciendo fuera de aquí."*

Anexo 14

Caja de Herramientas

Anexo 15

Ejemplo de diploma de fortalezas personalizado

Anexo 16

Guión orientativo de la sesión con el menor número 6: "Lo que hemos conseguido"

1. Inicio y bienvenida (5 minutos)

- Conversación distendida entre el terapeuta, el menor y sus progenitores.
- Preguntas sugeridas: *"¿Qué ha sido algo bueno que recuerdas de haber venido aquí?", "¿Podrías contar algo que te llevas de estas sesiones?"*

2. Reflexión con la Escala de Bienestar (5-7 minutos)

- Presentación de la escala impresa del 0 al 10.
- Repetición de la pregunta inicial: *"Si el 10 es cuando todo está muy muy bien y el 0 es cuando todo está muy mal, ¿en qué número dirías que estás ahora?"*
- Comparación con la puntuación inicial.
- Preguntas para ampliar la reflexión:
    - *"¿Qué ha pasado para que estés en ese número ahora?"*
    - *"¿Qué cosas han ayudado?"*
    - *(A los padres) "¿Qué cambios habéis notado vosotros?"*

3. Revisión de la Línea del Tiempo (8-10 minutos)

- Se muestra la línea del tiempo creada por el menor.
- El niño narra lo que representa cada parte del recorrido.
- Los padres participan compartiendo lo que han observado y cómo se han sentido al ver su evolución.

4. Dinámica: Caja de Herramientas para Días Difíciles (12-15 minutos)

- Se entrega al menor una hoja con el dibujo de una caja abierta.
- Instrucción: *"Vamos a llenar esta caja con las cosas que te han ayudado y que puedes usar si vuelves a tener un día difícil. Puede ser un recuerdo, una estrategia, una persona que te ayuda, algo que te gusta hacer…"*
- Opciones para completarla: dibujos, palabras clave, pegatinas.

Ejemplos de preguntas de apoyo:

- *"¿Qué te ha funcionado en los momentos difíciles?"*
- *"¿Qué podrías hacer si vuelves a sentirte como al principio?"*
- *"¿A quién podrías pedir ayuda?"*
- A los padres: *"¿Qué habéis visto que le ayuda cuando está alterado?"*

La caja completada se entrega al menor para que se la lleve a casa como recurso preventivo.

5. Cierre de la intervención (5 minutos)

- Entrega del **Diploma de Fortalezas** personalizado al menor.
- Lectura del contenido: *"Este diploma es para reconocer todo lo que has hecho durante estas semanas: tus esfuerzos, tus ideas, y lo valiente que has sido al probar cosas nuevas."*
- Mensaje final: "Aunque las sesiones terminen, todo lo que has aprendido se queda contigo. Tú eres quien ha hecho posible este cambio."

Anexo 17

Hoja de autorregistro para los padres

Día	Situación emocional observada	¿Cómo reaccioné yo?	¿Qué funcionó?	¿Qué puedo repetir?
Lunes	*Mi hijo se frustró porque no podía terminar los deberes.*	*Le dije que no pasaba nada, le ayudé a organizarse.*	*Se calmó rápido y terminó la tarea sin discutir.*	*Repetir el mantener la calma y ayudarle a organizarse.*

Se ha incluido una fila inicial a modo de ejemplo y de guía para facilitar a los padres el llenado de la hoja.

Anexo 18

Guía psicoeducativa sobre la Terapia Breve Centrada en Soluciones dirigida a cuidadores

Terapia Breve Centrada en Soluciones (TBCS): Guía rápida para cuidadores

¿Qué es la TBCS?

La TBCS es una forma de intervención psicológica centrada en las soluciones, no en los problemas. En lugar de analizar las causas del malestar, se enfoca en:
✅ Lo que ya funciona
✅ Lo que la persona desea que ocurra
✅ Las fortalezas personales
✅ Los pequeños avances como motores de cambio

¿Cómo funciona con los niños?

Los niños no tienen que explicar todo lo que les pasa. Trabajamos con preguntas que activan su capacidad para encontrar recursos dentro de sí mismos:

- *¿Qué cosas te ayudan aunque sea un poco?*
- *¿Cómo te gustaría que fueran las cosas?*
- *¿Cuándo te sientes mejor?*
- *¿Qué haces tú (u otros) cuando eso ocurre?*

¿Cuál es el papel de los cuidadores?

Ustedes son agentes de cambio muy importantes. Pueden ayudar mucho si:

- Validan sus emociones (“Entiendo que te sientas así”)
- Se enfocan en los avances (“Hoy te vi un poco más tranquilo”)
- Formulan preguntas útiles (“¿Qué crees que te ayudó hoy?”)
- Evitan sobreinterpretar, juzgar o dramatizar
- Refuerzan los momentos en que su hijo se siente capaz

Frases útiles que pueden usar en casa

- *“¿Qué hiciste hoy que te hizo sentir un poco mejor?”*
- *“Aunque no haya sido perfecto, ¿qué sí ha salido bien?”*
- *“¿Te acuerdas de una vez que lo solucionaste?”*
- *“Parece que has encontrado una manera de manejarlo mejor.”*
- *“¿Qué te gustaría que pasara la próxima vez?”*

Recordatorio final:

🔸 El cambio puede comenzar con pequeños pasos.
🔸 En lugar de buscar lo que falta, buscamos lo que ya está presente.
🔸 Ustedes no necesitan tener todas las respuestas, solo estar disponibles, atentos y curiosos.

Anexo 19

Guión orientativo de la sesión con los progenitores número 2: "Herramientas parentales ante el malestar infantil"

1. Bienvenida y encuadre (10 minutos)

- Breve presentación del objetivo de la sesión y del rol activo de los cuidadores en el proceso.
- Normalización de las dificultades emocionales en la infancia.
- Introducción a la **Terapia Breve Centrada en Soluciones** (TBCS):
    - Enfoque centrado en fortalezas, no en déficits.
    - El niño es considerado activo en el cambio.
    - El trabajo terapéutico se basa en preguntas orientadas al futuro y a lo que funciona.
    - No se profundiza en el problema, sino en las excepciones, los logros y los recursos personales del menor.
- Frases guía:
    - *"El objetivo de hoy no es convertirnos en expertos, sino empezar a mirar las emociones infantiles con otros ojos."*
    - *"Esta intervención no busca 'arreglar lo que va mal', sino ayudar a que el niño descubra y refuerce lo que ya está haciendo bien para sentirse mejor."*

2. Psicoeducación: las emociones en la infancia (15 minutos)

Explicación sencilla de:

- Qué son las emociones y para qué sirven.
- Cómo se manifiestan en los niños y por qué pueden resultar desreguladas.
- Diferencias entre emociones intensas y problemas emocionales persistentes.
- Cómo se relaciona con el enfoque de la TBCS: *"La emoción no se combate, se entiende y se transforma desde lo que ya funciona".*

Se introducen también algunos síntomas típicos de ansiedad y depresión en la infancia (sin etiquetar ni alarmar).

3. Acompañar emocionalmente: qué ayuda y qué no (15 minutos)

- Reflexión sobre cómo solemos responder a las emociones de nuestros hijos.
- Identificación de respuestas más útiles y menos útiles (escuchar, minimizar, etiquetar, castigar…).

- Introducción a estrategias como la validación emocional, el lenguaje positivo y la presencia calmada.
- Frase guía: *"No se trata de evitar que se sientan mal, sino de estar con ellos mientras lo sienten"*.

4. Dinámica práctica: role playing guiado (15-20 minutos)

A. Introducción breve (3-5 min):

El profesional introduce la actividad explicando que muchas veces las reacciones emocionales de los niños (como llanto, rabietas o retraimiento) generan respuestas automáticas en los adultos. El objetivo del ejercicio es practicar alternativas más comprensivas y centradas en soluciones.

B. Presentación de casos (2 minutos):

Se reparten tarjetas con situaciones típicas relacionadas con la ansiedad o la tristeza infantil. Ejemplos:

- *"Tu hijo de 7 años empieza a llorar cada mañana antes de ir al colegio diciendo que tiene dolor de barriga".*
- *"Tu hija de 9 años se muestra irritable y contesta mal cuando se le pregunta cómo le ha ido el día".*
- *"Tu hijo de 6 años dice que no quiere ir al cumpleaños de un compañero porque 'nadie le cae bien'".*

C. Role playing:

Se invita a la pareja de padres a representar cómo responderían a la situación planteada en la tarjeta. Un miembro hace de cuidador y otro de niño (guiado por la terapeuta si es necesario).

Tras una primera ronda espontánea, el terapeuta interviene para reconducir o modelar una respuesta alternativa. Se incluirán ejemplos conectados con el enfoque de la TBCS, como responder con preguntas como *"¿Cuándo te sientes un poco mejor?"*, *"¿Qué te ayuda aunque sea un poquito?"* o *"¿Recuerdas alguna vez que esto te pasó y pudiste superarlo?"*; además de otras herramientas como la validación emocional, formulación positiva, etc.

Posteriormente se intercambiarán los roles en la pareja y se volverá a poner en práctica alguna otra situación de los casos.

5. Cierre y tarea para casa (5 minutos)

- Recapitulación de ideas clave:
  - Las emociones son valiosas señales y la forma en que se responde puede marcar la diferencia.

    - La TBCS trabaja con lo que ya funciona, no con lo que falla.
    - El rol de los cuidadores es acompañar con curiosidad, calma y confianza.
- Entrega de la **tarea para casa**: registro de una situación emocional del hijo y reflexión sobre la respuesta.
- Espacio para preguntas o comentarios finales.
- Anticipo de la próxima sesión: estrategias para favorecer la expresión emocional y crear espacios de diálogo.

Biblioteca
UNIVERSITAS Miguel Hernández

Anexo 20

Guión orientativo de la sesión con los progenitores número 3: "La mirada puesta en los avances"

1. Acogida centrada en el cambio positivo (10-15 minutos)

- Breve bienvenida y repaso del objetivo de la sesión anterior.
- Espacio para compartir sobre la tarea del autorregistro: *"¿Qué situaciones han registrado?", "¿Qué aprendizajes han obtenido de la tarea?".*
- Profundización con **preguntas para ampliar**: *"¿Qué hicisteis distinto para que eso ocurriera?", "¿Qué papel tuvo cada uno en esa mejora?"*
- Reforzar la **atribución de control**: *"Entonces, ¿creéis que esto pasó gracias a algo que habéis hecho vosotros?"*

2. Comparación con la escala inicial (10-15 minutos)

- Presentar la **escala visual impresa** (0–10).
- Repetir la **pregunta de escala**: *"Si 10 es que los problemas están totalmente resueltos, y 0 es cuando peor estaban, ¿dónde diríais que están ahora las cosas?"*
- Explorar el siguiente paso:*"¿Cómo sería un punto más en esa escala?", "¿Qué pequeña señal os haría pensar que habéis subido otro escalón?"*

3. Prevención de recaídas (15-20 minutos)

1) Presentación de la dinámica: *"Vamos a imaginar situaciones que podrían haceros retroceder un poco…"*
2) **Primera parte**: imaginar posibles escenarios de dificultad → escribirlos en pósits.
3) **Segunda parte**: generar estrategias o respuestas efectivas para cada uno → nuevos pósits.
4) Colocar los pósits en la cartulina o pizarra formando un "**mural de soluciones**".
5) Revisión del mural y reflexión: *"¿Qué recursos que ya tenéis os ayudarían en estas situaciones?"*

4. Cierre emocional: carta de agradecimiento (10-15 minutos)

- Propuesta de escritura: *"Os propongo escribir una carta de agradecimiento… Puede ser dirigida a vuestra pareja, a vosotros mismos, a vuestro hijo o a quien queráis."*

- Tiempo para redactar de forma individual.
- Reflexión final: *"¿Qué os lleváis de este proceso?"*

5. Despedida (5 minutos)

- **Elogio** por el cambio y la implicación:*"Me alegra haber compartido este camino con vosotros. Os felicito por el esfuerzo y compromiso que habéis mostrado."*
- Entrega opcional de resumen de estrategias trabajadas o mural fotocopiado.
- Despedida formal y cierre del proceso terapéutico.

Biblioteca
UNIVERSITAS Miguel Hernández