



**ANÁLISIS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA NAYFA.
SISTEMATIZACIÓN DE LAS TÉCNICAS DE LA PSICOTERAPIA
INTEGRATIVA BASADA EN ESCENAS**

Autora: Janire Márquez Redondo

Tutora: María Victoria Hidalgo García

Curso: 2020-2021

Convocatoria de junio

ÍNDICE

Resumen/Abstract

Introducción.....	1
1. Marco teórico.....	1
1.1. Familia y adolescencia.....	1
1.2. Conflictividad familiar.....	5
1.3. Intervención familiar. Modelos y técnicas.....	8
1.3.1. Terapia breve estratégica familiar.....	8
1.3.2. Psicoterapia.....	10
1.3.3. Psicodrama.....	11
1.3.4. Teoría sistémica familiar.....	12
1.3.5. PIBE.....	14
1.4. Programa preventivo para familias en conflicto.....	15
2. Objetivos del estudio.....	17
Método.....	18
1. Muestra.....	18
2. Instrumentos.....	19
3. Procedimiento.....	19
Resultados.....	20
1. Análisis de la implementación.....	20
2. Identificación y descripción de nuevas técnicas registradas.....	26
Discusión.....	29
Conclusiones.....	30
Bibliografía.....	32
Anexos.....	36
1. Anexo 1: Registro para el Seguimiento de las Sesiones (RSS). Modalidad “multi-familiar”.....	36
2. Anexo 2: Registro para el Seguimiento de las Sesiones (RSS). Modalidad “no multi-familiar”.....	38

RESUMEN

La adolescencia constituye una etapa evolutiva de importantes cambios que, en ocasiones, conllevan una importante conflictividad familiar. Desde distintos modelos teóricos se han desarrollado intervenciones para abordar este tipo de situaciones. Cada una de estas modalidades y enfoques de intervención utilizan diferentes tipos de técnicas, acorde con sus principios metodológicos. En este marco, el presente trabajo pretende realizar un análisis de la implementación del Programa preventivo para familias con menores en situación de dificultad y/o conflictividad (NAYFA) que se lleva a cabo en la provincia de Huelva (Sevilla, España). Puesto que esta intervención utiliza la Psicoterapia Integrativa Basada en la Escena (PIBE), llevaremos a cabo una sistematización y descripción de las técnicas empleadas desde este enfoque de intervención. Para llevar a cabo el análisis de la implementación, se han utilizado las fichas de registro de todas las sesiones desarrolladas con 29 familias. En los resultados se describen las principales características de la intervención desarrollada y se efectúa la sistematización y descripción de las diversas técnicas registradas y observadas.

Palabras clave: Psicoterapia Integrativa Basada en Escenas (PIBE), análisis de implementación, técnicas de intervención, familias en conflicto, adolescencia

ABSTRACT

Adolescence is an evolutionary stage of important changes that, at times, lead to significant family conflicts. From different theoretical models, interventions have been developed to address these situations. Each of these modalities and intervention approaches use a variety of techniques, in accordance with their methodological principles. Within this framework, the present work aims to carry out an analysis of the implementation of the Preventive Program for families with minors in situations of difficulty and / or conflict (NAYFA), which is carried out in the province of Huelva (Seville, Spain). Since this intervention uses Scene-Based Integrative Psychotherapy (PIBE), a systematization and description of the techniques used in this approach will be carried out. In order to examine the implementation, the record sheets of all the sessions developed with 29 families were mainly used. The results describe the main characteristics of the intervention and the systematization and description of the various techniques recorded and observed are carried out.

Key words: Scene-Based Psychodramatic Family Therapy (SB-PFT), implementation analysis, intervention techniques, families in conflict, adolescence

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo pretende analizar la implementación la aplicación de un programa preventivo para familias que presentan una dinámica de conflicto o diversas dificultades que les impiden desarrollar habilidades relacionales ajustadas. En este programa, se utiliza como enfoque de intervención la Psicoterapia Integrativa Basada en la Escena (PIBE), por lo que realizaremos un análisis y sistematización de las técnicas utilizadas como herramientas de intervención. Teniendo en cuenta que la Psicoterapia Integrativa Basada en la Escena es una intervención novedosa, no consta de una amplia sistematización de las técnicas que se llevan a cabo en la misma. “El Manual Técnico del Programa Guía, programa preventivo para la atención, orientación e intervención a familias con menores en situación de conflicto o dificultad social”, presenta una sistematización de las herramientas derivadas de la PIBE, psicodrama y de la terapia familiar, quedando definidas todas las técnicas derivadas de estas áreas (Maya, 2019). Sin embargo, en este estudio se pretende profundizar en el tema, realizando una sistematización y desarrollo que cumpla con la descripción de todos los recursos y herramientas que se estén empleando para la implementación del programa preventivo para niños, niñas y adolescentes en situación de dificultad y/o conflictividad en el ámbito familiar (NAYFA) en la actualidad. Para ello, se pretende focalizar en aspectos relacionados con la finalidad de las técnicas y recursos que se llevan a cabo, además de los propios de la PIBE, psicodrama o terapia familiar. La finalidad última del trabajo es que este análisis y sistematización contribuyan a la mejora de la intervención desarrollada en el programa NAYFA mediante la PIBE.

1. MARCO TEÓRICO

1.1. Familia y adolescencia

El concepto de “familia”, visto y analizado desde una perspectiva evolutiva, es una forma de organización social, mediante la cual se preserva la reproducción, el cuidado y la educación de los individuos. De esta forma aseguramos la supervivencia de la especie y se entienden las condiciones de vida y los niveles de bienestar que presentan las personas en la sociedad actual (Villalba, 2017). La familia es el principal contexto de desarrollo de los seres humanos en todo el ciclo vital. Tanta es la importancia, que las relaciones que se establecen dentro del núcleo familiar son determinantes en el bienestar de los miembros que la componen. La familia, como sistema cambiante, se forma por elementos que interactúan entre sí y evolucionan con el paso del tiempo (Oliva, 2015).

La familia en su proceso de evolución a lo largo de toda la historia ha llevado a cabo diversos cambios y actualizaciones. Hoy en día, el tipo de familia no se centra únicamente en el padre, madre, hijos/as, abuelos/as y demás individuos de la familia extensa como años atrás, sino en una amplia variedad que abarca la familia tradicional, la monoparental, la homoparental, la reconstituida (con y sin hijos/as de uniones previas), la adoptiva, la de acogida, etc. Estos conceptos se han ido construyendo gracias a los cambios sociales e históricos que han ido transcurriendo a lo largo del tiempo (Moreno, 2011).

Desde una perspectiva universal, la familia es la primera forma de organización social básica que presenta unas funciones esenciales. Desde esa perspectiva, las funciones que presenta la familia son, entre otras: la función de supervivencia y reproducción para sustentar la especie humana, haciendo referencia a la forma en la que la familia actúa (enseñanza de valores y normas) en un contexto determinado; la función material o económica como productora y consumidora de recursos, importante para satisfacer otras funciones; la función afectiva, de atención y cuidado que fomenta las personalidades seguras o inseguras de los/as más pequeños/as y que tiene como influencia las habilidades y capacidades parentales de las que depende el desarrollo del/de la menor; y la función socializadora de la familia como primer sistema interrelacionar (Moreno, 2011).

Desde una perspectiva social y psicológica, a pesar de las diferencias que pueden reunir las diversas tipologías de familias que existen en la actualidad, la calidad del contexto familiar no deriva de estas, sino de las características sociodemográficas y las interacciones entre ellas (Arranz et al., 2010). Además, es fundamental también considerar y atender las capacidades parentales y habilidades personales que responden a las necesidades básicas de los/as menores y facilitan un buen desarrollo infantil y adolescente. Es por ello, que las funciones de la familia en relación al/a la menor deben focalizarse en cubrir las necesidades que estos/as muestran y se relacionan de forma general con los siguientes aspectos (Palacios, 2010):

- Atender la salud física (higiene, alimentación, atención médica, etc.)
- Proteger al/la menor de cualquier forma de maltrato ejercido por cualquier persona hacia él o ella
- Promover una vinculación incondicional y segura
- Facilitar la estimulación adaptada a la edad del/de la niño/a
- Poner en marcha pautas educativas democráticas (diálogo, ayuda para desarrollar valores...)

- Facilitar la socialización fuera de la familia (escuela, amigos, etc.) y promover el desarrollo de relaciones positivas
- Ofrecerles un espacio seguro y de confianza y ser su red de apoyo principal en dificultades

Durante **la etapa de la adolescencia**, la familia sigue siendo el principal contexto de desarrollo de los seres humanos. Tanta es la importancia, que las relaciones que se establecen dentro del núcleo familiar son determinantes en el bienestar de los miembros que la constituyen. Además, la familia es el primer ambiente de socialización de los/as menores y genera una transmisión de valores, principios y funciones que marcan el desarrollo adolescente (Aliño, López y Navarro, 2006).

En esta etapa de transición se producen cambios biológicos, psicológicos y sociales que permiten a las personas pasar por un proceso de maduración que les permita alcanzar la edad adulta. Los cambios hormonales propios de estas edades, pueden ser una de las causas de los estados emocionales irregulares que influyen negativamente en sus relaciones y parte del surgimiento del deseo sexual que conlleva mayor experimentación y búsqueda de ampliación de sus redes sociales. Asimismo, su desarrollo cognitivo les permite alcanzar el pensamiento operativo formal más crítico en relación a cuestiones que en su infancia no surgían y en su nueva etapa comienza a plantearse (Oliva, 2006). En este momento, los amigos y amigas de los/as menores comienzan a ser principales para ellos/as, aunque los padres y las madres no dejan de ser figuras muy influyentes que contribuyen al desarrollo positivo adolescente. La búsqueda de una relación más independiente en relación a los padres y las madres es el resultado de las nuevas necesidades que los/as adolescentes presentan en relación a las tareas propias de esta etapa, no obstante, este distanciamiento no supone la pérdida de necesidad de afecto (Oliva, 2015).

La búsqueda de la identidad y el logro de la autonomía son necesidades vinculadas a este proceso madurativo. En relación al desarrollo de la propia identidad, los/as adolescentes se encuentran en un proceso de autoaceptación (del propio cuerpo, personalidad, identidad sexual, identidad vocacional, ideología persona, etc.) y de autoconocimiento (distinguiendo quién es y quién desea ser) que les lleva a la exploración y experimentación. Por otro lado, para lograr la autonomía, el/la adolescente comienza a distanciarse progresivamente de su familia de origen, adquiriendo nuevas destrezas y habilidades que le permitan avanzar de forma autosuficiente y estableciendo otros vínculos emocionales fuera de la familia (Gaete, 2015).

Las nuevas necesidades que surgen en esta etapa deben de cubrirse mediante los recursos activos familiares que promuevan el desarrollo positivo (Oliva, 2015):

- El afecto y la cohesión familiar: deseo de expresar su afecto de forma más adulta que conlleva un rechazo de muestras de cariño externas que pueden considerar infantiles
- El control conductual: establecimiento de normas y límites en un nivel ajustado a sus nuevas necesidades
- Promoción de la autonomía: a nivel cognitivo, conductual y emocional
- Comunicación familiar: para favorezca el desarrollo de estrategias de comunicación constructivas y positivas
- Estilo educativo parental: democrático que priorice las nuevas necesidades y capacidades adolescentes mediante niveles de exigencia ajustados y patrones de relación bidireccionales y recíprocos

Cuando el/la adolescente comienza la pubertad o se encuentra en la adolescencia o cerca de esa etapa, **los padres y las madres también presentan cambios y transiciones**. En esta etapa los/as adultos/as pueden estar cerca o experimentando en ese momento lo que algunos/as autores/as han denominado “crisis de la mitad de la vida” (Arranz, 2004).

Esta etapa coincide con la crisis de los 40 y, en la actualidad, cada vez en más padres y madres con la de los 50. Esto supone un momento difícil en la edad adulta, ya que surge una importante crisis existencial con muchas reflexiones en relación a su trayectoria de vida, logros alcanzados, sueños cumplidos e incumplidos, el paso del tiempo, problemas de salud que conlleva estar más cerca de la vejez que de la juventud, etc. Es una etapa de transición en el que las personas buscan el significado a sus vidas, desencadenando cambios emocionales y conductuales (Cornachione, 2006). Del mismo modo, surge un declive físico que crea inseguridad en las personas adultas en relación a su salud y atractivo físico (Arranz, 2004).

Además, este momento de transición para los padres y las madres supone dejar atrás una etapa (la infancia) en la que puedan haberse percibido felices ejerciendo el rol parental. Como todas las transiciones, la adolescencia conlleva cambios y un mayor estrés, que, en muchas ocasiones, las personas nos resistimos a experimentar. En esta circunstancia, muchos/as de los padres y las madres se resisten a llevar a cabo esta transición y dejan de lado las nuevas necesidades adolescentes y situaciones que comienzan a surgir (Arranz, 2004).

Asimismo, la adolescencia es considerada como una etapa por naturaleza conflictiva a nivel social. A lo largo del siglo XX a través de la construcción de teorías de la adolescencia mediante

las que se caracterizó como una etapa evolutiva de conflicto (Oliva et al., 2010) y a raíz de la divulgación de una adolescencia difícil y complicada (consumo de drogas, comportamientos antisociales, violencia, etc.) que realizan los medios de comunicación, se ha desarrollado una imagen negativa de la adolescencia. Estas ideas y estereotipos en relación a la imagen que se tienen de esta transición pueden influir en el contexto familiar, presentando ideas pesimistas en los/as padres/madres que condicionan las relaciones intergeneracionales (Casco y Oliva, 2004). La imagen negativa que presenta la sociedad en relación a la adolescencia conlleva consigo misma, consecuencias negativas que afectan directamente a la juventud y de forma más indirecta a las relaciones familiares. Teniendo en cuenta, que se considera a los/as adolescentes como un grupo social conflictivo, se aplican más medidas coercitivas de restricción de libertades (Oliva et al., 2010).

Por otro lado, atendiendo a la evolución de la familia y los cambios estructurales que ha experimentado a lo largo de la historia, tanto el grupo en sí como la sociedad en general, también se incluye una nueva forma de educar. En la actualidad, existen evidencias empíricas sobre los beneficios que presentan los/as menores que son criados bajo un estilo educativo parental democrático (Oliva, Parra y Arranz, 2008). Debido a esta transformación de perspectiva educativa parental, se han identificado dificultades en los padres y en las madres respecto a la educación de sus hijos e hijas, y, sobre todo, una vez llegada la etapa de la adolescencia (Machado y Dos Santos, 2007).

1.2. Conflictividad familiar

Todos estos aspectos y cambios que surgen tanto en los/as adolescentes, como en los/as adultos/as, contribuyen a la aparición de conflictos familiares. De esta forma, la adolescencia se convierte en una etapa evolutiva complicada tanto para los y las adolescentes, como para las personas más cercanas a estos/as (generalmente, los padres y las madres), dando paso a conflictos familiares, inestabilidad emocional y conductas de riesgo adolescentes (Casco y Oliva, 2004).

El estrés de los cambios emocionales y físicos de “la crisis de mitad de la vida” y la resistencia que se presenta ante el cambio de dejar a los hijos e hijas que sigan su proceso hacia la edad adulta, unido a las restricciones que se imponen cuando consideran la adolescencia una etapa conflictiva por naturaleza, puede generar conflictos familiares. Atendiendo a las necesidades nuevas que surgen con la llegada de la adolescencia en relación a la autonomía y necesidad de exploración de los/as menores, se enfrentan con las decisiones que los padres y las madres comienzan a tomar.

El confrontamiento puede provocar desequilibrio en los sistemas familiares que conllevan a un distanciamiento familiar, disminución de la frecuencia de expresiones de afecto y declive de la comunicación entre padres/madres e hijos/as. Sin embargo, este distanciamiento debido a las nuevas necesidades del/de la adolescente por lograr una mayor autonomía y comenzar a sentirse más cerca de la etapa adulta que de la infancia, no supone la pérdida o deterioro de la vinculación afectiva, sino que, comúnmente, las familias en las que existía una relación positiva de amor y respeto continuarán presentando ese tipo de vinculación (Oliva, 2015).

Por lo general, los temas que provocan más discusiones en la familia están relacionados con los aspectos cotidianos (domésticos y académicos), teniendo en cuenta que temas más profundos y con mayor contenido emocional como la sexualidad, drogas, política o religión no son muy tratados. No obstante, esos temas de los que menos se discute son los que se perciben por los/as adolescentes con mayor intensidad emocional, ya que provocan discusiones más intensas (Parra y Oliva, 2002)

A pesar de que la imagen social que se presenta sobre las relaciones familiares durante la adolescencia basadas en la conflictividad, es importante señalar que los conflictos familiares graves ocurren en una minoría de los casos y descienden con los años, una vez llega la adolescencia tardía, al mismo tiempo que aumenta la comunicación entre padres/madres e hijos/as (Oliva, 2015). Asimismo, los conflictos familiares cotidianos que ocurren en un contexto de afecto y cohesión tienen un efecto beneficioso para el desarrollo adolescente y el ajuste y equilibrio del sistema familiar, ya que de esa forma los/as jóvenes van adquiriendo esa autonomía y construyendo su identidad propia como seres independientes de sus padres y madres (Parra y Oliva, 2002)

La exposición al riesgo y el incumplimiento de normas puede deberse a las necesidades que surgen (explorar, oposicionismo, etc.) en la adolescencia con el fin de crear una identidad propia y sentir una mayor autonomía. No obstante, las conductas problemáticas adolescentes suelen ser un tema que preocupa a los padres y a las madres y por las que se originan conflictos familiares.

En la adolescencia junto a las nuevas necesidades surgen algunas conductas de riesgo como puede ser el consumo de alcohol, tabaco y hachís o marihuana, que supone consecuencias negativas tanto a corto plazo, como a largo plazo. El inicio de consumo a estas edades supone un riesgo para su salud, teniendo en cuenta que se encuentran en una etapa de maduración a nivel físico y psicológico (Vázquez et al., 2014).

Las consecuencias físicas del consumo de sustancias se asocian a enfermedades como el cáncer, entre otras, además de a una alteración del desarrollo neurológico cerebral que influye en el estado psicológico y comportamental. Esto puede suponer afectaciones en el aprendizaje y memoria, con el cumplimiento de normas, la regulación emocional, en el ámbito escolar, problemas conductuales y de autoestima... (Oliva, Parra y Sánchez-Queija, 2008). Asimismo, los efectos de estas sustancias a corto plazo pueden llevar a conductas en las que los/as menores pongan en riesgo sus vidas como conducción temeraria, conductas sexuales de riesgo, discusiones, peleas... (Vázquez et al., 2014).

Sin embargo, el experimentar y explorar situaciones de riesgo, a pesar de suponer consecuencias negativas para la salud, también podrían tratarse de conductas funcionales en el desarrollo adolescente. El consumo de tóxicos como el alcohol, tabaco, hachis y marihuana puede considerarse algo normativo en nuestra sociedad y por ello puede implicar un comportamiento de aceptación grupal entre los/as iguales adolescentes, además de marcar un fin de la etapa previa de la infancia que hacer sentir al/a la adolescente que dispone de una mayor autonomía (Oliva, Parra y Sánchez-Queija, 2008).

Por otro lado, en la actualidad, el juego patológico es una conducta problemática que está en aumento entre los/as adolescentes. De la misma forma que el consumo de tóxicos en esta etapa para los/as jóvenes es una fase de mayor vulnerabilidad para crear una adicción, lo mismo sucede con la práctica patológica del juego. Además, la ludopatía en la adolescencia ha sido relacionada con conductas delictivas como la estafa, robo, hurto, falsificación, conducción temeraria y desacato a la autoridad (Garrido, del Moral y Jaén, 2017).

Es importante señalar, atendiendo a las habilidades y capacidades parentales que promueven y refuerzan una buena relación filio-parental como el desarrollo de un estilo democrático de padres y madres promueve la autonomía de los/as jóvenes, además de una mayor autoestima, desarrollo moral, rendimiento académico, satisfacción vital, menor conformismo ante la presión negativa grupal y menor presencia de conductas problemáticas (Oliva, Parra y Arranz, 2008). Dentro de las conductas parentales con respecto a la relación padre/madre-hijo/a, el afecto parental se considera un factor protector en el ajuste y desarrollo adolescente y, en cambio, el control psicológico un factor importante de riesgo que perjudica el buen ajuste psicológico y la prevención de consecuencias negativas de los eventos estresantes de la vida (Oliva, Parra y Reina, 2014).

1.3. Intervención familiar. Modelos y técnicas

Las intervenciones que tienen como objetivo modificar el funcionamiento familiar de familias en conflicto mediante el apoyo y el entrenamiento en comunicación familiar y en prácticas funcionales parentales se consideran fundamentales para la mejora del comportamiento problemático adolescente y la prevención de abuso de drogas (Santisteban et al., 2003).

Aunque existen muchas técnicas concretas de intervención, es importante señalar que el simple uso de técnicas no consolida una intervención en sí misma; es necesario trascender lo técnico para lograr la eficacia, sin embargo, es esencial un entrenamiento del manejo de esas estrategias para saber “cuidar los detalles, atender a la función del producto y a la relación entre el esfuerzo y los resultados” (Minuchin y Fishman, 1984). En ese sentido, por ejemplo, es importante lograr una buena alianza terapéutica al comienzo de las intervenciones, sobre todo con los/as adolescentes, para que probablemente aumente la adherencia durante el proceso posterior, sin influir los modelos de terapia que se apliquen (Escudero y Muñiz de la Peña, 2008).

A continuación, vamos a describir los principales modelos teóricos que se utilizan actualmente en las intervenciones con familias y presentan características que pueden verse reflejadas en la Psicoterapia Integrativa Basada en Escenas. Además de explicar los fundamentos de cada modelo, describiremos las principales técnicas y herramientas utilizadas en este tipo de intervenciones terapéuticas con familias.

1.3.1. Terapia breve estratégica familiar

A principios del siglo XXI, ya se estudiaba la eficacia de este tipo de intervenciones, proporcionando información sobre los beneficios que tiene utilizar esta terapia. Debido a la diversidad de contextos y poblaciones estudiadas (con diversas modalidades), se observa una gran utilidad de aplicación, en padres y madres con adolescentes que presentan conductas problemáticas y, también en adolescentes con conductas delictivas o antisociales (Gingerich y Eisengart, 2000).

Este tipo de terapia familiar es una terapia dirigida a grupos de adolescentes con problemas de delincuencia, consumo de drogas, violencia, problemas psicológicos (trastorno depresivo, trastorno de alimentación...) entre otros, a jóvenes en individual o, incluso, a familias constituidas por menores y personas adultas con el objetivo de promover un cambio en el menor tiempo posible, utilizando los recursos propios de las personas que demandan la ayuda. Este modelo de “terapia breve” se basa, principalmente, en los aportes constructivistas de Erik

Erickson y las ideas teóricas de Gregory Bateson. “La terapia breve centrada en la solución” fue creado por Steve de Shazer y colaboradores, partiendo desde el enfoque de que todas las personas cuentan con sus propios recursos de cambio. Y, por otro lado, “la terapia breve centrada en el problema” la elaboraron Weakland, Jackosn, Watzalwick y Fisch con un enfoque que considera al problema la solución (Selekman, 2012).

Esta terapia se trata de una intervención de tiempo limitado centrada en el presente, que pretende incrementar la motivación y promover los recursos personales para el cambio, trabajando desde lo cognitivo y lo emocional (Hewitt y Gantiva, 2009). Algunas de las técnicas que se utilizan en la terapia sistémica breve son (García, 2013).

- 1. Reencuadres (técnica axial):** Se trata de presentar una realidad alternativa asociando nuevos significados a sus situaciones personales similares. Puede realizarse mediante “la connotación positiva”, intentando valorar positivamente lo que la persona considera negativo, y la “redefinición”, cuando se reubica una situación para permitirle desarrollar nuevos significados. Pueden utilizarse metáforas, analogías, historias o relatos, etc.
- 2. Prescripciones (técnica axial):** Son tareas o directivas de conducta que se plantean para parar la pauta de persistencia de una conducta-problema. Las dificultades de las personas pueden relacionarse con acciones, percepciones, síntomas y contextos vinculados de manera involuntaria. De este modo, se pretende marcar una pauta sobre ese problema, volviéndolo voluntario.
- 3. Técnicas amplias:** Se utilizan estrategias como la “modalidad de no apurarse” que pretende evitar el esfuerzo y apuro; “los peligros de una mejoría” para que se puedan prevenir percepciones de un futuro sin problemas; realizar “un cambio de dirección” cuando la intervención no lleva buen camino; y analizar “cómo empeorar las cosas” para lograr lo contrario a lo que se propone.
- 4. Prácticas de hipnosis:** El sujeto experimenta conductas, sensaciones y otras respuestas que no están disponibles en su estado fuera de la hipnosis recuperando, reorganizando y reasociando sus propios recursos. Pueden ser útiles para enfrentar dificultades de forma consciente.

Sin embargo, “la terapia breve sistémica centrada en las soluciones” propone otras técnicas concretas para su intervención, orientando la interacción y generando una comunicación con el foco en las soluciones (Beyebach, 1999):

1. **Técnica de proyección al futuro:** Mediante estas técnicas se pretende situar a la persona en un futuro que rompa con lo actual, además manifestar unos objetivos claro alcanzables. Algunas de ellas son la Pregunta Milagro, la técnica de la bola de cristal y las fantasías guiadas.
2. **Trabajo sobre excepciones:** Se trata de trabajar sobre las situaciones en las que no existe esa conducta-problema. De ese modo, se retroalimentan esos momentos y se motiva a su persecución que forman parte de la solución.
3. **Las preguntas de escalas:** Se pretende que la persona valore cualquier aspecto de su vida en una escala para observar en qué momento exacto se encuentra y que necesita para alcanzar una puntuación máxima, además de dar información sobre el camino que puede llevar mediante esa intervención. Esta estrategia podría resultar beneficiosa para la intervención con grupos.

1.3.2. Psicoterapia

Teniendo en cuenta, que en la terapia psicológica es un procedimiento habitual el estudio y análisis de las personas para diagnosticar, orientar o intervenir psicológicamente de forma individual o grupal es importante considerar las técnicas que se emplean en la misma (Moreno y Ramírez, 2019):

1. **Clarificación (no directiva):** Se trata de una pregunta que se emplea para comprobar y demostrar a la persona que se ha entendido el mensaje que transmite, pudiendo confirmarlo y no realizar suposiciones.
2. **Paráfrasis (no directiva):** Trata de repetir el contenido cognitivo del mensaje de la persona realizado con palabras propias del/de la terapeuta para demostrar que se ha entendido.
3. **Reflejo (no directiva):** Se pretende animar a la persona a expresar sus sentimientos, demostrando que se atiende también a lo afectivo.
4. **Síntesis, recapitulación o resumen (no directiva):** Transmitir contenido cognitivo y emocional de los mensajes emitidos por la persona sintetizando la información verbal y no verbal.
5. **Sondeo o prueba (directiva):** Es una pregunta para que la persona elabore su propia explicación acerca de su problema.
6. **Confrontación (directiva):** Se trata de una respuesta del/de la terapeuta mediante la que se expresan contradicciones o discrepancias entre los mensajes (conductuales, verbales, etc.) de la persona entrevistada.

- 7. Interpretación (directiva):** Es una hipótesis sobre las relaciones o significados de las conductas de la persona.

1.3.3. Psicodrama

El psicodrama es un tipo de psicoterapia que puede ser aplicada en diversos ámbitos y pasa de una intervención verbal a una intervención basada en la acción (Moreno, 1946). Los procedimientos psicodramáticos han sido adoptados por otros modelos e intervenciones como el psicoanálisis, la psicoterapia familiar sistémica, la psicoterapia gestáltica, y menos profundamente en psicoterapias cognitivas y humanistas. También, se aplican en ámbitos organizacionales, laborales y educacionales (Marengo, 2018).

Además de presentar unas bases derivadas de las artes escénicas, también ofrece unas posibilidades terapéuticas que parten de la dramatización, mediante el desarrollo y la práctica caracteriza por una modalidad de psicoterapia centrada en la dramatización y representación de roles. Para ello, se sitúa al/a la paciente sobre un escenario pudiendo así resolver sus conflictos mediante la acción (Moreno, 1946). Esta técnica tiene como finalidad comprender mejor las conductas, pensamientos y sentimientos y entrenar la espontaneidad, descubriendo nuevas formas y posibilidades. De esta manera, se busca producir una atmósfera en la que la creatividad sea posible a través de un rapport y unas condiciones que faciliten la emergencia, selección y preparación de experiencias a compartir y reflexionar (Marengo, 2018). Para Rojas-Bermúdez (1997) es necesario un “yo auxiliar” profesional entrenado/a en técnicas psicodramáticas, además de un/a director/a (terapeuta) que dirija la sesión pudiendo dar instrucciones para cambiar las situaciones, un auditorio que observe las escenas y pueda después expresarse, un/a protagonista con el que se trabaja y un escenario.

Este autor, recopila 85 métodos y técnicas que pueden emplearse en cualquier ámbito de intervención psicodramática (Rojas-Bermúdez, 1997). En un estudio elaborado por Cruz et al. (2018) con el objetivo de identificar las técnicas del psicodrama más utilizadas en investigación y en clínica, registraron las siguientes:

- 1. Soliloquio:** Se trata de que el/la protagonista piense “en voz alta” y exprese sus sentimientos, pensamientos o intenciones.
- 2. Doble:** El “yo auxiliar” representa el rol del/de la protagonista o algún aspecto suyo, situándose al lado del él/la o detrás para expresar lo que este/a no puede poner en palabras.

3. **Espejo:** Se permite al/a la protagonista observarse a sí mismo/a mediante la representación del “yo auxiliar” que va jugando su rol, imitando sus posturas, gestos y palabras.
4. **Inversión de roles:** Se trata de una dramatización del/de la protagonista con un intercambio de roles, poniéndose en el lugar de otra persona.
5. **Interpolación de resistencias:** El/la director/a pide al “yo auxiliar” que actúe de forma muy diferente a lo que el/la protagonista espera, para poder ver alternativas de respuesta.
6. **Escultura:** El/la director/a pide al/a la protagonista que organice a algunos miembros del grupo u objetos de la sala en una representación simbólica de su percepción sobre un aspecto de él/ella o de su vida.
7. **Átomo social:** Se pretende profundizar en los vínculos de una persona a través de la representación o configuración de todas las relaciones significativas en sus vidas.
8. **Objetos intermediarios:** El/la director/a introduce el uso de un objeto para facilitar la comunicación y expresión mediante el mismo.
9. **Juegos dramáticos:** Existe una amplia variedad de juegos (improvisación, juego de personajes y creación colectiva) con el objetivo de ofrecer un espacio para expresar su mundo interno y exteriorizarlo mediante la fantasía.
10. **“Sociometry”:** Tiene como objetivo ayudar a los miembros de un grupo a proporcionarse entre ellos diferentes *feedbacks*, pudiendo así medir las relaciones interpersonales.
11. **Role-playing:** Se trata de una dramatización que tiene como objetivo desarrollar y entrenar situaciones con condiciones similares a las reales.
12. **Silla vacía:** Se trata de dramatizar ante una silla vacía en la que se proyecta de forma imaginaria una persona, un sentimiento, una parte de su personalidad, un conflicto...

1.3.4. Terapia familiar sistémica

Los conceptos básicos del enfoque sistémico caracterizan al sistema familiar como un conjunto de personas que presentan relaciones entre ellas formando una unidad más compleja. Estos sistemas se consideran dentro de una totalidad en la que no se incluye la suma del comportamiento de cada miembro que los compone, sino que hace referencia a algo más allá de ese sumatorio. Además, presentan una causalidad circular que describe las relaciones que se dan entre los miembros de estos sistemas como recíprocas, pautadas y repetitivas que de algún modo también limitan al sistema a la hora de emitir otro tipo de respuestas. También entran dentro de una equifinalidad y equicausalidad, definidas como a partir de condiciones iniciales

distintas pueden lograrse un mismo estado final y a partir de una misma condición inicial se alcanzan diversos estados finales, por lo que el/la terapeuta evita la búsqueda de causas concretas de los problemas. Asimismo, suelen regirse por un orden jerárquico a nivel individual y por subsistemas, además de por la teleología que permite al sistema adaptarse a las etapas de transición y desarrollo que presentan (Ochoa de Alda, 1995).

Las técnicas de la terapia familiar consisten en acercar al/a la terapeuta al sistema familiar, ayudándose de la coparticipación para poder experimentar la realidad familiar. Las técnicas o pequeños movimientos que el/la terapeuta aprende a utilizar son los siguientes (Minuchin y Fishman, 1984):

1. **Espontaneidad terapéutica:** Se pretende que el/la terapeuta sea capaz de hacer uso de sus propios recursos en respuesta a una diversidad de contextos.
2. **Coparticipación:** Que incluye la instrumentación del/de la terapeuta desde distintas posiciones (cercanía, intermedia y distante) para trabajar con la familia por un mismo objetivo y por un tiempo determinado.
3. **Planificación:** Para crear un plan de intervención y un trabajo adecuado y específico, previamente se debe conocer la estructura familiar y los detalles de la misma.
4. **Para el cambio:** Analizar “los aspectos disfuncionales de la homeostasis familiar”, mediante el cuestionamiento del síntoma, estructura familiar, las posiciones jerárquicas y la realidad que han construido. Con el objetivo de que se produzca un cambio, es necesario comprender la dinámica familiar y el proceso de cambio.
5. **Reencuadramiento:** Identificación del rol de cada individuo dentro de un proceso interrelacional de un contexto y sus características y proponer otras alternativas de relación.
6. **Escenificación:** Para que la cantidad y la calidad de la información que las personas pretenden transmitir en las sesiones terapéuticas, es fundamental que las personas interactúen para representar lo que narran y observar así todos los componentes, no únicamente desde la perspectiva subjetiva de quién lo cuenta.
7. **Manejo del enfoque:** Referido al foco que el/la terapeuta pone a la hora de intervenir con una familia y comenzar centrando su atención en un punto concreto para después seguir avanzando o cambiando de posición. Para ello, se debe de atender a las trampas de las familias y proponer un enfoque al servicio del cambio cuando sea necesario.

8. **Manejo de la intensidad:** Es importante adaptar la intensidad del mensaje (repetición del mensaje o de las relaciones isomórficas, modificar la duración, la distancia, resistir a la presión de los/as pacientes, etc.) a la demanda de la familia.
9. **Reestructuración:** Algunas personas tienden a someterse a la pertenencia del sistema familiar tanto que desarrollan una dificultad para reconocerse como personas individuales, necesitando que el/la terapeuta se interponga entre esas interacciones.
10. **Fijación de fronteras:** Marcar una distancia psicológica y una duración concreta del proceso.
11. **Manejo del desequilibramiento:** Se pretende reestablecer una estructura jerárquica más saludable para poder producir cambios significativos en las relaciones.
12. **Complementariedad:** La relatividad y la polaridad se refieren a dos perspectivas diversas que completan una misma realidad. Para reflexionar sobre ello, es importante cuestionar el problema, el control lineal y la epistemología de las familias.
13. **Realidades y construcciones:** Las diversas realidades de la familia son válidas para la terapia. Para ello, se debe conocer la concepción del mundo que la familia presenta, la elaboración de la misma y la validación que han hecho para que luego puedan cuestionársela.
14. **Paradojas:** Para probar la resistencia al cambio se hace uso de esta técnica con intervenciones basadas en la aceptación, en el desafío, el uso de un grupo de profesionales que trabajan a través del espejo en una sala Gesell e intervienen cuando es necesario...
15. **Manejar fortalezas:** Es necesario señalar, además de los defectos de las familias, los avances y los aportes que la misma hace, incluyendo alternativas de interacción como mejora.

1.3.5. Psicoterapia Integrativa Basada en Escena (PIBE)

La PIBE es una intervención novedosa implementada en intervenciones preventivas con familias en conflicto que presentan dificultades en la parentalidad y/o conductas problemáticas en los/as adolescentes. Los fundamentos teóricos de esta intervención se sustentan en los de la terapia familiar sistémica y del psicodrama. De esta forma, se pretende atender, orientar e intervenir dentro del enfoque de la parentalidad positiva, para la promoción de competencias que mejoren las relaciones familiares y la adaptación de menores en el contexto familiar y en el entorno social, ayudando a tomar conciencia desde el "aquí y ahora". La PIBE se lleva a cabo, sobre todo, en grupos multi-familiares, además de grupos de adolescentes y de madres y padres, algunas sesiones familiares e individuales, si precisa (Maya, 2019). Teniendo en cuenta la

influencia del psicodrama en este tipo de intervención, el equipo funcional consta de un/a director/a (un/a psicólogo/a) y un “yo auxiliar” (un/a actor/actriz) por cada grupo del grupo multi-familiar: adolescentes, por un lado, y padres y madres, por otro (Gutiérrez, 2015).

Las técnicas del psicodrama que más se utilizan en la PIBE son el espejo, doble, inversión de roles, interpolación de resistencias y role-playing (Gutiérrez, 2015). Por otro lado, las derivadas de la terapia sistémica familiar empleadas en este tipo de intervención son el reencuadre, las preguntas circulares, la clarificación y la devolución (Hidalgo et al., 2018). Y, por último, la técnica específica de la PIBE recogida por estos/a mismos/as autores/as es la siguiente:

1. **La escena:** El “yo auxiliar” trata de dramatizar brevemente una situación relacionada con los principales conflictos del multigrupo, generalmente al comienzo de las sesiones a modo de caldeamiento. Las escenas pueden ser de diversos tipos dependiendo de:
 - a. El lenguaje: escenas verbales o gestuales
 - b. La temporalidad del conflicto: fase I (inicio), fase II (mantenimiento) o fase III (resolución)
 - c. El número de personajes: escenas-diálogos o escenas-monólogo
 - d. Tipo de cambio: cognitivo, emocional o conductual
 - e. Connotación del contenido: positivas o negativas
 - f. Claridad del contenido: clarificadoras o ambiguas

1.4. Programa preventivo NAYFA para familias en conflicto

El programa preventivo NAYFA se ofrece desde el Servicio de Prevención de la Delegación Territorial de la Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación, a través de equipos de intervención especializados en prevención e intervención familiar. Este programa público y gratuito está destinado a familias con niños, niñas y adolescentes entre 9 y 17 años con problemas de adaptación al contexto familiar y entorno social, además de incluir también a padres y madres con dificultades para desarrollar un ejercicio positivo de su parentalidad (Dirección General de Infancia [DGI] y Observatorio de la Infancia en Andalucía [OIA], s.f.).

NAYFA surge como un diseño de programa centrado en la protección de los derechos de la infancia y la parentalidad positiva en base al análisis de programas de atención previamente implementados en algunas provincias de Andalucía. De esta manera, se ha desarrollado un único modelo que recoge las fortalezas de otros programas y que se ofrece como recurso público de atención a la infancia y a las familias desde los Servicios Sociales de todo Andalucía (Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación [CIPSC], s.f.).

A través de los equipos de intervención interdisciplinarios se pretende promover competencias relacionales y recursos familiares que influyan en un buen desarrollo infantil y adolescente. Por ello, los objetivos generales que se plantean se resumen en la promoción de competencias socio-personales de los/as menores y de competencias que favorezcan un ejercicio parental positivo, para lograr un funcionamiento familiar que facilite el bienestar y desarrollo, tanto individual como familiar, a través de un espacio de encuentro entre las familias (CIPSC, s.f.).

Una de las tantas entidades que gestionan el programa es la Asociación Ponte, encargada de implementar el NAYFA en el territorio de Huelva. Atendiendo al marco de trabajo que esta asociación presenta, se contempla el programa NAYFA dentro de las intervenciones psicosociales y psicoterapéuticas que ofrecen (Asociación Ponte, s.f.). Considerando su campo de actuación, la Asociación Ponte lleva atendiendo, orientado y apoyando a familias en situación de conflicto, al menos desde el 2009, cuando crearon el Programa Guía como propuesta de intervención familiar preventiva (Hidalgo et al., 2018).

El Programa Guía es uno de esos programas implementados en Andalucía, concretamente, en Huelva, con el que se realizó un informe de evaluación teniendo en cuenta la apuesta del Servicio de Prevención y Apoyo a la Familia (SPAF) de la Delegación Territorial de Igualdad, Salud y Políticas Sociales de Huelva por implementar Programas basados en la evidencia (Hidalgo et al., 2016). Este tipo de programas son los que tienen su eficacia y eficiencia empíricamente demostrada en la promoción del bienestar de menores y familias (Hidalgo et al., 2018).

A raíz de la necesidad de implementar programas basados en evidencias, la evaluación de los programas se convierte en un proceso fundamental. Es por ello, que desde la Asociación ESAFAM (grupo de profesores y profesoras de universidades andaluzas) se han llevado a cabo diversas investigaciones de evaluación en las que se ha demostrado de forma empírica la efectividad del Programa Guía (Hidalgo et al., 2018).

En el 2016, el Programa Guía tuvo una primera aproximación a la evaluación, y a pesar de no contar con una muestra muy grande para cumplir los criterios de calidad, ya se detectó una elevada satisfacción de las familias participantes con la intervención recibida. En este estudio, los/as participantes experimentaron cambios personales y relacionales en los que se incluyen, por un lado, cambios cognitivos y emocionales en los padres y las madres y, por otro lado, cambios más conductuales en menores (Hidalgo et al., 2016). En otro estudio de evaluación sobre las intervenciones de la PIBE se confirmó la herramienta como una intervención

prometedora en familias en conflicto, mediante cambios positivos en la inteligencia emocional, mayor autoconocimiento, mejores prácticas en el ejercicio parental y mayor apoyo social percibido (Maya, 2019)

Desde el enfoque de la parentalidad positiva el Programa Guía ofrece apoyo a las familias mediante la promoción de las competencias parentales, superando los modelos de intervención focalizados en el déficit y persiguiendo un modelo centrado en la promoción y prevención. Para ello, el programa emplea una metodología, en su momento, novedosa fundamentada teóricamente en la Psicoterapia Integrativa Basada en Escenas (PIBE) y otras técnicas derivadas del psicodrama y la terapia familiar sistémica, además de caracterizarse por su intervención multi-grupal (Hidalgo et al., 2018).

Considerando favorables los resultados que implica la implementación de un programa como el Guía, es importante atender a las herramienta y técnicas que se emplean. En el Manual Técnico del Programa Guía se hace referencia a las diversas herramientas que utilizan los equipos profesionales. Estos equipos interdisciplinarios cuentan con profesionales de la psicología, trabajo social, educación social, de las artes escénicas, etc. A través de estas unidades funcionales se ponen en marcha herramientas específicas de la PIBE, como es la “escena”, otras técnicas derivadas del psicodrama como pueden ser el “role-playing”, “roles invertidos”, “interpolación de resistencias emocionales”, “doble” y “espejo”, además de los recursos propios de la terapia sistémica familiar como son el “reencuadre”, “preguntas circulares”, “clarificación” y “devolución” (Hidalgo et al., 2018).

El programa NAYFA llevado a cabo por la Asociación Ponte, sigue utilizando las herramientas que propone el Programa Guía, teniendo en cuenta la eficacia que ha demostrado en los diversos estudios de evaluación llevados a cabo y que el equipo profesional sigue compuesto por los/as mismos/as profesionales formados en este tipo de intervención como es la PIBE.

2. OBJETIVOS DEL ESTUDIO

Tal y como se ha descrito, la PIBE es un tipo de intervención novedosa para familias con adolescentes en situación de conflictividad. Como toda intervención novedosa, es interesante llevar a cabo estudios que aporten más información y permitan aportar una mayor sistematización a este enfoque. Con la finalidad de contribuir a profundizar en el conocimiento de la PIBE, se plantean los siguientes objetivos para el presente Trabajo Fin de Máster:

1. Analizar la implementación del programa NAYFA en tres poblaciones.

2. Identificar y sistematizar las técnicas de la PIBE empleadas en la aplicación de programa NAYFA.

Por tanto, con este trabajo se pretende reflexionar sobre la práctica llevada a cabo por los equipos profesionales implicados en la aplicación de la PIBE y contribuir a su sistematización para la mejora de la intervención llevada a cabo en el programa NAYFA.

MÉTODO

1. PARTICIPANTES

En el estudio realizado han participado un total de 29 familias derivadas de tres zonas de la provincia de Huelva, en las cuales se ha implementado el Programa NAYFA.

En concreto, han participado en el estudio un total de 77 personas (40 adultos/as y 33 adolescentes), miembros de estas 29 familias. De las 40 personas adultas, 29 eran madres (2 de ellas acompañadas por sus parejas y 1 de ellas por su madre) y 11 padres. De los 33 adolescentes, 11 eran chicas y 22 chicos, con edades comprendidas entre los 9 y los 17 años. Atendiendo a la estructura familiar que presentan estas familias, 11 de ellas se agrupan dentro de la estructura familiar biparental, 4 de ellas son reconstituidas, 9 monoparentales (de madres) y 5 divorciadas.

2. INSTRUMENTOS

Para el análisis de la implementación de la intervención desarrollada se ha hecho uso de las hojas de Registro para el Seguimiento de las Sesiones (RSS, Hidalgo et al, 2018). La RSS debe ser cumplimentada al final de cada sesión por el/la profesional encargado de la misma, con la intención de recoger diversos datos relacionados con la intervención como: modalidad de la intervención diferenciando las sesiones “multifamiliares” (Anexo 1) de las “no multifamiliares” (Anexo 2), profesionales presentes en la sesión, miembros de la familia asistentes, actitud o motivación hacia la intervención por parte de la familia, grado de participación de las familias, grado de integración de las familias en el multi-grupo (en caso de sesión grupal), objetivos trabajados, técnicas utilizadas por el equipo funcional, etc.

Por otro lado, también se ha utilizado el diario de campo de las prácticas desarrollado durante las mismas, como forma de completar la información recogida en las RSS. Este diario recoge todas las actividades realizadas por el equipo funcional permitiendo la sistematización

de la experiencia. Los datos son recopilados de manera objetiva y subjetiva, teniendo en cuenta que la persona que los registra pretende describir lo observado, pero relacionado de forma directa con el objetivo de la investigación.

De esta forma, el conjunto técnicas utilizadas por el equipo funcional quedan plasmadas en estos informes que han aportado información para la sistematización y desarrollo de las mismas.

3. PROCEDIMIENTO

Las familias participantes en el programa NAYFA son derivadas de diversos contextos (Sistema Educativo, Servicios Sociales, Servicios de Protección de Menores, Fiscalía de Menores, etc.) por presentar situaciones de conflictividad familiar acorde con los criterios de inclusión en el programa. La intervención es desarrollada por el equipo funcional de la Asociación Ponte, compuesto por un psicólogo, una psicóloga y una actriz. Asimismo, y en el marco del desarrollo de las prácticas, la autora de este TFM ha participado en las sesiones desarrolladas durante 3 meses consecutivos.

Para ello, tras finalizar las sesiones y una vez analizadas por todo el equipo funcional, se ha llevado a cabo la cumplimentación de las hojas RSS (Anexo 1 o Anexo 2, dependiendo el tipo de sesión) que concretan los diversos aspectos de la sesión, incluyendo las técnicas empleadas en la misma. Asimismo, se ha elaborado un diario de campo registrando toda actividad llevada a cabo por el equipo funcional a cargo de implementar el programa en las 29 familias de la provincia de Huelva.

Una vez finalizado el registro de todas las sesiones, se ha llevado a cabo un análisis de todas las hojas RSS y el diario de campo para organizar, sistematizar y describir los datos recogidos y las técnicas empleadas.

En concreto, los resultados que se presentan en este trabajo proceden del análisis de sesiones de tres tipos, tal y como se presenta en la siguiente tabla 1.

Tabla 1. *Tipo de sesiones*

Individuales	Familiares	Multifamiliares	TOTAL
6	22	46	74

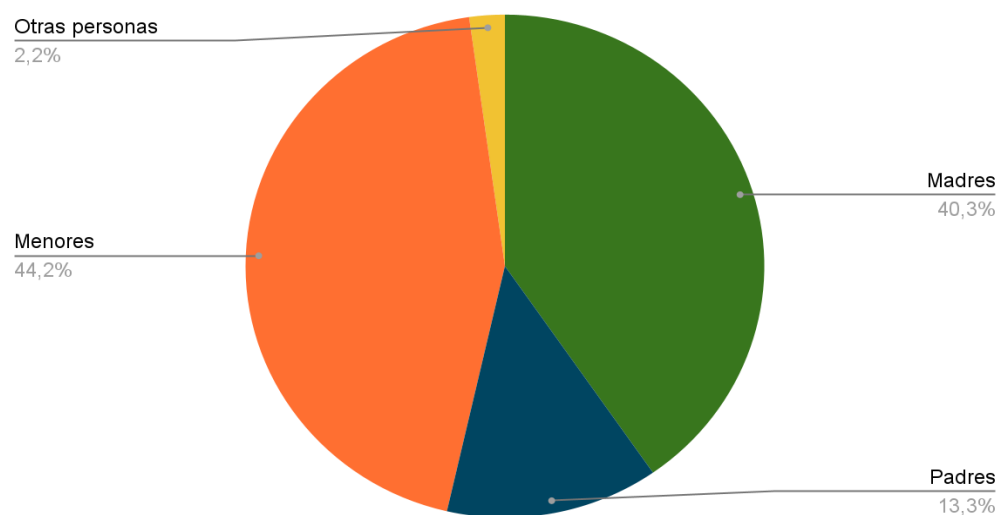
RESULTADOS

1. ANÁLISIS DE LA IMPLEMENTACIÓN

Tras el análisis de las RSS cumplimentadas a raíz de la implementación de la Psicoterapia Integrativa Basada en Escenas mediante el programa NAYFA en Huelva, se presentan a continuación los resultados relativos a los siguientes contenidos: miembros de las familias asistentes, actitud o motivación hacia la intervención, grado de participación, grado de integración en el grupo (en sesiones multigrupales), objetivos trabajados, tipo de intervención y técnicas empleadas.

En relación con **las personas que han participado** en cada sesión del programa, el análisis de las RSS puso de manifiesto la presencia de 4 grandes grupos de personas: madres, padres, menores y otras personas parte de la familia (pareja de la madre y abuela). Como puede verse en la Gráfica 1, el porcentaje mayoritario de participantes fueron madres (40.3%) y adolescentes (44.2%), con una clara menor participación de padres (13.3%) y otras personas de la familia (2.2%).

Figura 1. *Miembros de la familia asistentes a las sesiones*



En relación con la **actitud/motivación, participación e integración grupal**, los resultados obtenidos al analizar los datos recogidos en las hojas de registro muestran actitudes claramente colaborativas, una participación mayoritariamente alta y una gran integración grupal en las sesiones multifamiliares.

Tabla 2. Actitud/motivación, grado de participación y grado de integración en el grupo

		SESIONES		
		<i>Individuales</i>	<i>Familiares</i>	<i>Multifamiliares</i>
ACTITUD/ MOTIVACIÓN	<i>Resistente</i>	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
	<i>Indiferente</i>	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
	<i>Colaborativa</i>	6 (100%)	22 (100%)	46 (100%)
PARTICIPACIÓN	<i>Baja</i>	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
	<i>Media</i>	0 (0%)	3 (13.63%)	3 (6.52%)
	<i>Alta</i>	6 (100%)	19 (86.37%)	43 (93.48%)
INTEGRACIÓN GRUPAL	<i>Baja</i>	-	-	0 (0%)
	<i>Media</i>	-	-	1 (2.17%)
	<i>Alta</i>	-	-	45 (97.83%)

Esta intervención que tiene como objetivo principal la prevención a través de la atención, orientación e intervención en familias en situación de conflicto o dificultad, presenta otros **objetivos más específicos** que van trabajándose en las distintas sesiones. Teniendo en cuenta, el análisis de las hojas RSS y el diario de campo se han recogido los siguientes objetivos y sistematizado dependiendo el tipo de sesión:

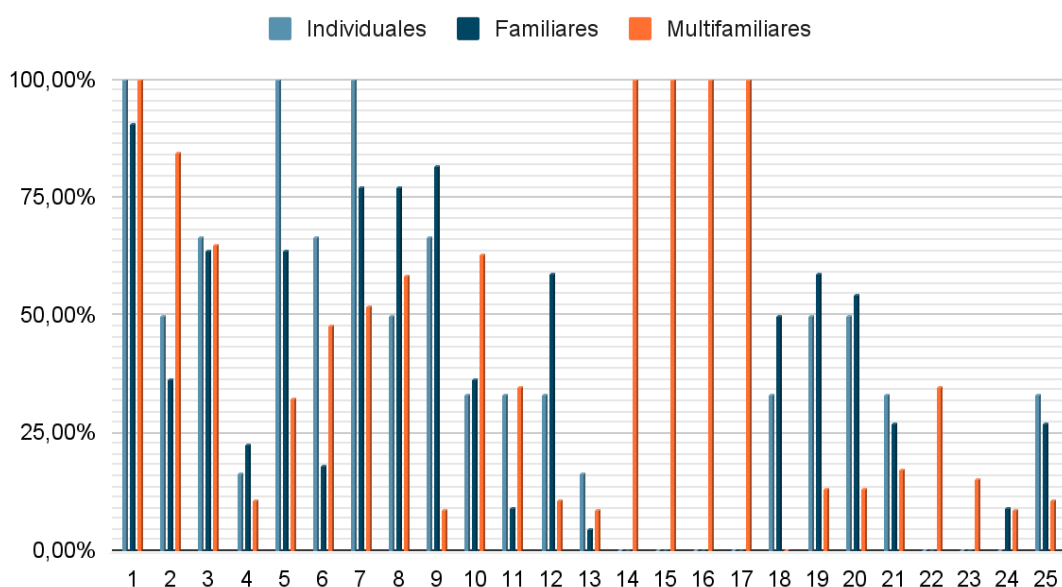
1. Promover la identificación y comprensión de emociones, tanto propias como ajenas, y adquirir estrategias de autorregulación emocional.
2. Fomentar la adquisición de habilidades comunicativas eficaces para facilitar relaciones interpersonales positivas tanto con las personas adultas como con iguales.
3. Fortalecer estrategias de afrontamiento eficaces ante situaciones estresantes y/o conflictivas.

4. Promover en el/la menor la autonomía necesaria para el logro de una identidad personal ajustada.
5. Facilitar la comprensión de la importancia, complejidad y dificultades asociadas al ejercicio de la parentalidad.
6. Reflexionar sobre el desempeño como madre/padre, facilitando una percepción realista sobre las propias competencias y promoviendo la satisfacción con el rol parental.
7. Fortalecer conocimientos y expectativas ajustadas sobre las necesidades de desarrollo de niños, niñas y adolescentes.
8. Fortalecer y/o adquirir estrategias educativas que favorezcan un desempeño parental basado en el afecto, la calidez emocional, la comunicación, la supervisión de la conducta infantil y el establecimiento de límites y normas.
9. Promover la implicación y el acompañamiento en la vida del niño, niña y adolescente desde el reconocimiento y la aceptación de su individualidad.
10. Optimizar el clima familiar mediante el afianzamiento de los vínculos afectivos, una distribución de roles y funciones adecuadas, y la mejora de las relaciones interpersonales.
11. Dotar a las personas adultas y a los niños, niñas y adolescentes de estrategias útiles y específicas para afrontar y resolver adecuadamente las situaciones conflictivas que se producen en el contexto familiar.
12. Promover una organización familiar que incluya un tiempo compartido en familia, tanto en los hábitos cotidianos como en las actividades de ocio.
13. Facilitar y promover el acceso de los miembros de la familia a los diversos recursos comunitarios.
14. Ofrecer un espacio para compartir experiencias con familias en situaciones similares.
15. Conocer distintas formas de actuar que faciliten el perspectivismo y amplíen las alternativas de comportamiento de las personas adultas ante situaciones similares.
16. Promover la co-construcción y reconstrucción conjunta de conocimientos.
17. Generar una vivencia grupal de apoyo mutuo que permita fortalecer las redes de apoyo social de las familias.
18. Proporcionar a la familia información sobre el programa y el encuadre de la intervención.
19. Escuchar la demanda de la familia y proponer reformulaciones de la misma en caso de ser necesario.
20. Exploración de las situaciones conflictivas de la familia y las expectativas de cambio con su participación en el programa.

21. Reforzar los logros conseguidos por la familia hasta el momento y mirar el camino hacia el futuro.
22. Favorecer la empatía, colocándose en el lugar de la otra persona y experimentando qué es lo que puede sentir en una determinada situación.
23. Favorecer el reconocimiento de aspectos positivos de la otra persona (de los/as padres/madres a los/as menores y viceversa).
24. Promover el reconocimiento de aspectos positivos propios.
25. Apoyar a las familias y contener para poder avanzar con la intervención.

Los resultados muestran que existen unos objetivos específicos que pueden trabajarse indistintamente de si la sesión es individual, familiar o multifamiliar (1, 3, 4, 7, 8, 13, 21 y 25), otros en mayor medida, en individuales y familiares (5, 9, 12, 18, 19 y 20), algunos en individuales y multifamiliares (6 y 11), uno único en familiares y multifamiliares (24), y, por último, los que se pretenden lograr, sobre todo, en las multifamiliares (2, 10, 14, 15, 16, 17, 22 y 23).

Figura 2. Porcentaje de objetivos específicos trabajados por sesión



En relación con el **tipo de intervención** desarrollada en la implementación del programa NAYFA, tal y como puede observarse en la Tabla 3, puede clasificarse en orientación, psicoeducativa y psicoterapéutica. Teniendo en cuenta este tipo de intervención familiar los resultados obtenidos muestran que en la mayoría de las sesiones se llevan a cabo los tres tipos. En muchas de ellas se ofrece un espacio dirigido al desarrollo personal como madre/padre o hijo/a trabajando con los recursos personales que presentan o precisan, también se educa y asesora sobre aspectos relacionados con la familia y la adolescencia, además de trabajar los

problemas familiares desde una perspectiva más psicológica que permita mejorar las actitudes propias y por consiguiente las relaciones interpersonales familiares.

Tabla 3. Tipo de intervención

		SESIONES		
		<i>Individuales</i>	<i>Familiares</i>	<i>Multifamiliares</i>
<i>TIPO DE INTERVENCIÓN</i>	<i>Orientación</i>	6 (100%)	5 (83,33%)	6 (100%)
	<i>Psicoeducativa</i>	22 (100%)	22 (100%)	22 (100%)
	<i>Psicoterapéutica</i>	46 (100%)	46 (100%)	46 (100%)

Finalmente, y en relación con las **técnicas empleadas** en las sesiones, en la Tabla 4 se presentan los resultados relativos al análisis de la implementación realizado y en función de la clasificación de las técnicas de la PIBE propuestas por Hidalgo et al. (2018), así como otras derivadas del psicodrama y la terapia sistémica familiar también empleadas en la PIBE. Los resultados obtenidos muestran que se emplean, de forma general, en todas las sesiones técnicas derivadas de la terapia sistémica familiar; muchas de las propias del psicodrama se emplean mayoritariamente en las multifamiliares, en menor medida en las familiares y, de forma más puntual en las iniciales; y, por último, la escena se realiza únicamente en algunas sesiones multifamiliares en las que se trabaja con el grupo y el objetivo del equipo funcional es trabajar un tema concreto.

Tabla 4. Porcentaje de técnicas utilizadas

		SESIONES		
		<i>Individuales</i>	<i>Familiares</i>	<i>Multifamiliares</i>
<i>PROPIAS DE LA PIBE</i>	<i>Escena</i>	0 (0 %)	0 (0%)	29 (63.64%)
	<i>Role-playing</i>	2 (33.33%)	9 (40.90%)	46 (100%)
<i>PROPIAS DEL PSICODRAMA</i>	<i>Roles invertidos</i>	2 (33.33%)	9 (40.90%)	46 (100%)
	<i>Interpolación de</i>	1 (16.66%)	0 (0%)	38 (82.60%)

		<i>resistencia</i>			
		<i>Doble</i>	0 (0%)	5 (22.73%)	29 (63.04%)
		<i>Espejo</i>	2 (33.33%)	9 (40.90%)	46 (100%)
		<i>Reencuadre</i>	6 (100%)	22 (100%)	46 (100%)
<i>PROPIAS DE LA TERAPIA SISTÉMICA FAMILIAR</i>	<i>Preguntas circulares</i>	6 (100%)	22 (100%)	46 (100%)	
	<i>Clarificación</i>	6 (100%)	22 (100%)	46 (100%)	
	<i>Devolución</i>	6 (100%)	22 (100%)	46 (100%)	

2. IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE NUEVAS TÉCNICAS REGISTRADAS

La Psicoterapia Integrativa Basada en Escenas implementada en familias con padres/madres y menores en conflicto hace uso de diversas técnicas relacionadas con el campo de la psicoterapia y el psicodrama, además de las propias y específicas del modelo.

Es fundamental resaltar la importancia que tienen muchas de las herramientas registradas de la terapia breve sistémica, la psicoterapia, el psicodrama y la terapia familiar sistémica para la puesta en marcha de la PIBE. Por ello, en el análisis de la implementación del programa PIBE que hemos llevado a cabo se ha detectado el uso de muchas técnicas propias de diferentes modelos de terapia familiar como son: las prescripciones o tareas prescriptivas, los cambios de dirección o focalización cuando la intervención lo precise, la técnica de proyección al futuro, el trabajo sobre excepciones y las preguntas de escalas relacionadas con la terapia sistémica breve; el paráfrasis, el reflejo y la/el síntesis/recapitulación/resumen, el/la sondeo/prueba, confrontación e interpretación más propias de la psicoterapia; el soliloquio, la escultura, algunos juegos dramáticos (creación colectiva...), “sociometry” que trata de proporcionar *feedbacks* en el multigrupo o la silla vacía derivadas del psicodrama; y por último, el trabajo de la terapia familiar sistémica con unas bases caracterizadas por la espontaneidad terapéutica, la coparticipación con la familia, la planificación, el cambio, el manejo de enfoque o intensidad del mensaje que se transmite, la reestructuración de los individuos dentro del sistema familiar, la fijación de fronteras/límites entre la familia y el/la profesional, el manejo de desequilibrio del sistema familiar, la complementariedad de las diversas perspectivas y realidades y el manejo de fortalezas.

Dada la riqueza de técnicas que se utilizan en el programa NAYFA, una intervención que se lleva a cabo con la PIBE, y teniendo en cuenta las técnicas descritas y sistematizadas en el apartado anterior, se han recogido otras técnicas o herramientas a través de las RSS y el diario de campo como propias de esta intervención. Estas nuevas técnicas identificadas se describen en la Tabla 5 que se presenta a continuación.

Tabla 5. Técnicas y herramientas identificadas en el programa NAYFA como propias de la PIBE

TÉCNICAS/ HERRAMIENTAS	DESCRIPCIÓN	OBJETIVO PRINCIPAL
<i>Escultura del ideal</i>	Trabaja con la proyección al futuro y las preguntas de escala. Para ello, se marca una línea como si fuese la meta final de la familia en mitad de dos personas y se sitúa una a cada lado, ambas en dirección al objetivo. Entonces, se les pregunta a qué distancia se encuentran de lograrlo (como si fuese una escala) para que puedan situarse y a continuación se les pregunta por el recorrido realizado hasta el momento y los pasos que les quedan para alcanzar la meta.	Reforzar los logros conseguidos hasta el momento por la familia y visualizar el camino futuro para lograr lo que les queda.
<i>Historias/ Cuentos</i>	Este recurso puede utilizarse como herramienta de intervención. Se trata de una narración de una historia o un cuento contada por el/la profesional de forma sencilla y que permite abarcar una amplia diversidad de temas.	Transmitir una información que sirva de aprendizaje y reflexión.
<i>Pecera</i>	Se ubica a un grupo de padres/madres o adolescentes en un círculo en el centro para que puedan conversar y al otro grupo alrededor de este a modo de oyentes. Las personas de dentro del círculo comentan cosas que, de forma habitual, les cuesta transmitir a las personas del otro grupo y las observadoras escuchan y reflexionan el contenido del mensaje que se les está transmitiendo.	Facilitar la comunicación entre adolescente y padres/madres ofreciendo un espacio seguro para poder transmitir libremente un mensaje.
<i>Reconocimiento y aceptación</i>	Se pide a todos/as los/as participantes que a través de una conversación con el/la intérprete (parte del equipo funcional), puedan expresar 3 aspectos positivos que reconocen en sus padres/madres o hijos/as. En caso de realizarlo en el multigrupo, se presenta una norma mediante la cual el grupo no puede permitir que la persona describa ningún aspecto negativo, levantando la mano cada vez que identifiquen alguno.	Favorecer el reconocimiento de aspectos positivos de otra persona a modo de reconocimiento y aceptación.

<p><i>La mochila</i></p>	<p>Esta herramienta puede utilizarse para dar continuidad a la técnica de “reconociendo y aceptando”. Se pide a todos/as los/as participantes que reflexionen sobre 3 aspectos positivos de ellos/as mismos/as que les gustaría que sus hijos/as o padres/madres guardaran en su mochila y que les cuenten para que creen que podría servirles.</p> <p>Por un lado, a los/as progenitores/as se comienza diciéndoles que sus hijos/as en el proceso de madurez en el que se encuentran, puede haber virtudes o características de sus padres y madres que les vendrían bien llevar en su mochila para seguir recorriendo su camino. Y, por otro lado, a los/as adolescentes, se les explica que en su proceso de maduración mediante el cual buscan ser personas autónomas, persiguen un camino en el que sus padres/madres no les acompañan y se les pregunta sobre los aspectos positivos propios que creen que podrían dejarles a sus padres y madres.</p>	<p>Promover el reconocimiento de aspectos positivos propios y facilitar la autonomía necesaria del/de la menor para el logro de una identidad personal ajustada.</p>
<p><i>Construcción de conflictos</i></p>	<p>Se agrupa el multigrupo en subgrupos más pequeños, compuestos por los miembros de la misma familia. Se le pide a cada familia que reflexione de forma conjunta y explique un conflicto o una experiencia propia que les resulte más significativa o conflictiva para luego ser representada por los/las intérpretes y analizada por los/as analistas y el resto del grupo.</p>	<p>Promover la toma de conciencia y dotar a las personas de estrategias útiles y específicas para afrontar y resolver adecuadamente las situaciones conflictivas que se producen en el contexto familiar.</p>
<p><i>Buscando en los recuerdos</i></p>	<p>Se agrupa el multigrupo en subgrupos más pequeños, compuestos por miembros de diferentes familias. Se les pide a las personas adultas que recuerden una experiencia conflictiva con sus padres/madres en su adolescencia y la transmitan en su subgrupo. Luego se representa por el subgrupo y la/el intérprete, siendo el/la protagonista la persona que dirige la representación. Los/as analistas y el grupo analizan la representación y se comenta.</p>	<p>Favorecer la empatía en los padres y madres, colocándose en el lugar de sus hijos/as y experimentando qué es lo que pueden llegar a sentir en una determinada situación, haciéndoles que conecten con su propia adolescencia.</p>
<p><i>Construcción de personajes</i></p>	<p>Se comienza con una escena en la que los/as intérpretes representan un conflicto. Se separa el multigrupo en dos subgrupos (adolescentes y</p>	<p>Favorecer la empatía, colocándose en el lugar de la otra</p>

padres/madres) y se analiza lo que la otra parte (en el grupo de adolescentes, el papel del padre o la madre y viceversa) piensa, siente y hace 30 minutos después de ese conflicto familiar.

Mediante una lluvia de ideas o *brainstorming* el/la intérprete crea un personaje que piensa, se emociona y actúa como el grupo ha expresado y se interpreta en el multigrupo para ser analizado en el mismo.

persona y experimentando qué es lo que puede sentir en una determinada situación.

DISCUSIÓN

El objetivo del presente trabajo era realizar un análisis de la aplicación del programa preventivo NAYFA con familias que presentan una dinámica de conflicto o diversas dificultades que les impiden desarrollar habilidades relacionales ajustadas. Puesto que este programa se aplica por parte de la Asociación PONTE a través del enfoque de intervención de la Psicoterapia Integrativa Basada en la Escena (PIBE), teníamos además como objetivo identificar y describir las técnicas utilizadas en la PIBE con la finalidad última de contribuir a la mayor sistematización de este enfoque de intervención.

En cuanto al **formato de la intervención**, los resultados obtenidos han puesto de manifiesto la existencia de sesiones individuales, familiares y multifamiliares, siendo éstas últimas las más habituales. Por tanto, la utilización del formato multigrupal constituye una importante singularidad de este programa que conlleva importantes beneficios. Así, existen estudios que ponen de manifiesto la importancia del trabajo en grupo para la creación de un clima de aceptación y fuera de prejuicios a través de la interacción y el intercambio de experiencias. En concreto, los beneficios del trabajo en grupo son desatcados por la Teoría de la Identidad Social, que hace referencia a las necesidades comunes que comparten. Estas necesidades compartidas facilitan la identificación de la situación en la que se encuentran, contribuyendo al bienestar de los y las participantes y a la interacción que genera una percepción personal y grupal que colabora en el ajuste parento-filial (Vega Rodríguez y De Dios, 2006).

Atendiendo a los **miembros participantes en las sesiones**, se ha observado una mayor presencialidad por parte de los/as menores y las madres. Este hecho podría explicarse teniendo en cuenta los tipos de familia, ya que de las 29 familias 9 de ellas son monoparentales de madres,

4 reconstituidas con madres biológicas y sus parejas y 5 divorciadas en las que mayoritariamente (4 de 5) la asistencia de los padres ha sido nula. En la gran mayoría de los casos, **la actitud y motivación que han mostrado los/as participantes** ha sido colaborativa, con una participación e integración grupal alta. El hecho de contar con una buena actitud es fundamental, ya que existen estudios que muestran que la motivación hacia el proceso se considera un factor esencial para el cambio que favorece la participación y la recuperación de las personas (Valverde y Arce, 2014). Por otro lado, además de los beneficios que presenta el trabajo en grupo en sí, la integración se ha observado que permite una mejoría en estilos de comunicación parento-filial a mayor integración grupal en escuelas de padres y madres (Vega Rodríguez y De Dios, 2006).

Los objetivos específicos que se han trabajado durante las diversas sesiones son variados y en gran parte se relacionan con el tipo de sesión que se haya llevado a cabo. Esta agrupación puede deberse al foco de atención que se les pone en las distintas sesiones, ya que las familiares y algunas individuales, de forma general, suelen ser iniciales, de cierre o de valoración del camino recorrido en el programa, y las multifamiliares para trabajar los diversos recursos y habilidades familiares que puedan ayudar a mejorar las relaciones interpersonales que presentan. Además, el tipo de enfoque utilizado en la intervención combina la orientación, el enfoque psicoeducativo y el psicoterapéutico en la mayoría las sesiones. Esto puede deberse al enfoque integrativo del programa que pretende promover el trabajo de recursos y habilidades personales, facilitar una educación, asesoramiento y una intervención dirigida a los aspectos relacionados con la familia, la adolescencia y las relaciones interpersonales que surgen en las mismas (Hidalgo et al., 2018).

Por otro lado, **las técnicas** que se utilizan para la implementación del programa mediante este enfoque y recopiladas en el Manual Técnico del “Programa Guía”, son derivadas del psicodrama (role-playing, roles invertidos, interpolación de resistencias, doble y espejo), de la terapia sistémica familiar (reencuadre, preguntas circulares, clarificación y devolución) y propias de la PIBE (escena). A pesar de que estas herramientas se emplean, de forma general, en sesiones individuales, familiares y multifamiliares, se puede observar como en las multifamiliares el uso de estas técnicas aumenta. Esto puede deberse al enfoque de las sesiones (iniciales, cierre y de valoración de recorrido) o al tiempo que se precisa, ya que en las multifamiliares se ofrecen 2 horas de intervención con todo el equipo funcional al completo en las que el multigrupo puede trabajarse de forma grupal (adolescentes y padres/madres en dos grupos diferentes) y de forma conjunta, y, en cambio, las individuales y familiares son de 1 hora

con dos profesionales únicamente. Siempre haciendo uso de todas estas técnicas con el objetivo de mejorar las relaciones intrafamiliares y promover un mejor ajuste y desarrollo adolescente.

A pesar de haberse observado todas las técnicas que se ofrecen en el Manual Técnico del Guía, se han identificado **otras herramientas** que son empleadas por el equipo funcional que trabaja con la PIBE en la implementación del programa NAYFA. Las técnicas recogidas y descritas son las siguientes: *escultura del ideal*, *historias/cuentos*, *pecera*, *reconocimiento y aceptación*, *la mochila*, *construcción de conflictos*, *buscando en los recuerdos* y *construcción de personajes*. La recogida de estas nuevas técnicas aporta estructura a muchas sesiones, además de ser herramientas válidas para implementar en otros contextos, teniendo en cuenta que presentan objetivos muy concretos a trabajar, pero también muy propios de una intervención, como son: la valoración de su recorrido, la reflexión sobre uno/a mismo/a y su historia, el reconocimiento y la aceptación propia y del resto, la toma de conciencia, la promoción de empatía y comunicación, etc.

Sin embargo, teniendo en cuenta la diversidad de contenido de estas herramientas es importante diferenciarlas entre ellas. En primer lugar, *La escultura del ideal* es una técnica que se lleva a cabo de forma general, en sesiones familiares y multifamiliares y, aproximadamente, a mitad del proceso, ya que se emplea para ver el recorrido que la familia lleva y lo que les queda por recorrer para lograr sus objetivos. Esta herramienta podría tener sus bases en la técnica de la escultura del psicodrama, que se realiza en un espacio para recrear las relaciones familiares y de esa forma se simboliza la posición emocional de cada miembro como técnica de expresión (Población y López-Barberá, 1991). En segundo lugar, las *historias/cuentos*, es más habitual que se realicen en el multigrupo al comienzo de las sesiones para poder trabajar algún tema específico en la misma. El uso del cuento o las historias se debe a que la narrativa tiene la capacidad de estimular la curiosidad, la imaginación y la esperanza de las personas alimentando su motivación, al mismo tiempo que presenta un valor terapéutico a través de la identificación que se produce con los personajes de la misma (Serrabona, 2008). Asimismo, la *pecera* es una técnica que se utiliza con el multigrupo, cuando se necesita transmitir un mensaje desde un grupo a otro (adolescentes y padres/madres). Este ejercicio permite hablar con personas con las que te identificas (tu grupo) sobre un tema que pretenden que el otro grupo reciba. Para ello, se expresan sentimientos y pensamientos que el público observador utiliza después para la elaboración y procesamiento grupal (Knappe, 2013). A continuación, el *reconocimiento y aceptación* es una herramienta que se ha empleado tanto en familias como en el grupo multifamiliar. Se trabaja el principio de aceptación incondicional de los miembros de la familia,

que conlleva a una tolerancia a la diversidad, pero que no se relaciona con la justificación de todas las conductas, ya que no se trata de permitir hasta la restricción de la libertad del resto (Medina, 2018). A modo de continuidad de la técnica anterior, la *mochila*, también suele realizarse en sesiones familiares y multifamiliares. Esta herramienta permite que las personas, (después de reconocer y aceptar al resto) puedan reconocerse y aceptarse a sí mismas facilitándoles que logren sus objetivos sin tener que pasar por el proceso de autoevaluarse, que está más relacionado con la autoestima (Ellis y Grieger, 1990). Por otro lado, la *construcción de conflictos* se realiza en sesiones multifamiliares para poder entre todos/as tomar conciencia y proporcionar estrategias de resolución más eficaces. Esta herramienta sirve para percibir situaciones de la vida diaria que en su momento no tenemos la oportunidad de observar, analizar y reflexionar sobre ellas, debido a la fugacidad del ajetreo cotidiano, por ello, esta toma de conciencia favorece la clarificación sin tener que ser de una manera culpabilizadora (Barrientos, 2010). Por último, *buscando en los recuerdos* y *construcción de personajes* son dos técnicas que se realizan en sesiones multifamiliares para promover la empatía. Es importante el desarrollo de la empatía para la promoción de la inclusión, el reconocimiento y la aceptación de los/as demás y poder, asimismo, evitar la naturalización, justificación y deseabilidad de la violencia (Otálora-Buitrago, 2018).

Con la descripción de estas nuevas herramientas se ha pretendido aportar mayor información sobre esta intervención novedosa, facilitar la identificación de las diversas técnicas empleadas en la PIBE y promover la reflexión sobre la práctica.

CONCLUSIONES

Como bien se ha explorado en capítulos anteriores, durante la etapa de la adolescencia, la familia sigue siendo el principal contexto de desarrollo de las personas y de gran importancia en el bienestar de sus miembros. Sin embargo, hay circunstancias en las que la adolescencia se vive de forma conflictiva en la familia y precisan de recursos profesionales que les permita recuperar la homeostasis y el bienestar familiar (Oliva, 2015).

El programa NAYFA para familias en conflicto es implementado en los grupos desarrollados en Huelva a través de la PIBE, siendo de gran importancia seguir ofreciendo información acerca de este tipo de intervención. Sin embargo, las limitaciones a la hora de analizar y sistematizar las técnicas empleadas por el equipo funcional son diversas. En primer lugar, el análisis de la implementación del programa ha sido analizado únicamente en un periodo de prácticas de 3

meses, lo que se considera que existen técnicas o herramientas que se han o podido emplear en otras sesiones previas o posteriores a este periodo y no hayan sido recogidas. Además, el equipo funcional al que se ha observado ha sido el mismo durante todo el período de recogida de datos, lo que limita la diversidad de técnicas que se puedan usar en un programa como este. Y, por último, es importante tener en cuenta, que a pesar de realizar una sistematización y descripción de las técnicas que se emplean en el método PIBE, considerándolo un nuevo enfoque de intervención, se ha llevado a cabo únicamente en un contexto específico y a través del programa preventivo NAYFA.

A pesar de las limitaciones, este estudio aporta datos de interés sobre la implementación de un programa que emplea este tipo de enfoque y las técnicas y herramientas que se utilizan en el mismo, creando un contenido que contribuya a su aplicación. Asimismo, teniendo en cuenta que es una intervención novedosa, existen nuevas técnicas y herramientas que deben ser identificadas y descritas a través de estudios y análisis del enfoque PIBE en futuras aplicaciones del programa NAYFA y en otros contextos en los que se intervenga a través de este método.

BIBLIOGRAFÍA

- Aliño, M., López, J. R., y Navarro, R. (2006). Adolescencia: Aspectos generales y atención a la salud. *Revista cubana de medicina general integral*, 22(1).
- Arranz, E. (2004). *Familia y desarrollo psicológico*. Pearson Educación.
- Arranz, E., Oliva, A., Olabarrieta, F., y Antolín, L. (2010). Análisis comparativo de las nuevas estructuras familiares como contextos potenciadores del desarrollo psicológico infantil. *Infancia y aprendizaje*, 33(4), 503-513. <https://doi.org/10.1174/021037010793139653>
- Asociación Ponte. (Sin fecha). *¿Qué hacemos en la Asociación Ponte?* <https://www.asociacionponte.com/que-hacemos/>
- Barrientos, J. (2010). *Resolución de conflictos desde la Filosofía Aplicada y desde la Mediación: Manual formativo*. Vision Libros.
- Beyebach, M. (1999). Introducción a la terapia breve centrada en las soluciones. *Prevención e Intervención en salud mental*. Salamanca: Amarú, 211-245.
- Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación. (Sin fecha). *Programa preventivo para niños, niñas y adolescentes en situación de dificultad y/o conflictividad en el ámbito familiar* (NAYFA). <https://www.juntadeandalucia.es/organismos/igualdadpoliticassocialesyconciliacion/areas/infancia-familias/programa-preventivo-nayfa.html>
- Cornachione, M. (2006). *Psicología del Desarrollo. Adultez*. Editorial Brujas.
- Cruz, A., Sales, C., Alves, P., & Moita, G. (2018). The core techniques of morenian psychodrama: a systematic review of literature. *Frontiers in psychology*, 9, 1263. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01263>
- Dirección General de Infancia y Observatorio de la Infancia en Andalucía. (Sin fecha). *Programa Preventivo NAYFA*. <https://www.imeris.org/programa-nayfa/>
- Escudero, V., y Muñiz de La Peña, C. (2008). Adolescentes y familias en conflicto: Un modelo de intervención focalizada en la alianza terapéutica. *Sistemas Familiares*, 26(1), 61-91.

- Ellis, A., Grieger, R., & Marañón, A. S. (1990). *Manual de terapia racional-emotiva (Volumen 2)*. Desclée de Brouwer.
- Gaete, V. (2015). Desarrollo psicosocial del adolescente. *Revista chilena de pediatría*, 86(6), 436-443.
- García, F.E. (2013). *Terapia sistémica breve*. RIL editores.
- Garrido, M., Moral, G. D., y Jaén, P. (2017). Antecedentes de juego y evaluación del sistema familiar de una muestra de jóvenes jugadores patológicos. *Health and Addictions/Salud y drogas*, 17 (2), 25-36.
- Gutiérrez, J.A. (2015). Intervención comunitaria desde el enfoque Psicoescénico. *Mosaico*, 60, 86-94.
- Gingerich, W. J., y Eisengart, S. (2000). Solution-focused brief therapy: A review of the outcome research. *Family process*, 39(4), 477-498. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.2000.39408.x>
- Hewitt, N. y Gantiva, C. A. (2009). La terapia breve: una alternativa de intervención psicológica efectiva. *Avances en psicología Latinoamericana*, 27(1), 165-176.
- Hidalgo, M. V., Lorence, B., Jiménez, L. y Maya, J. (2016). *Informe de la Evaluación del Programa Guía en Huelva 2016*. Documento no publicado: Asociación ESAFAM.
- Hidalgo, M.V, Maya, J., Lorence, B., Jiménez, L. y Ochoa de Alda, I. (2018). *Programa Guía: Programa Preventivo para la Atención, Orientación e Intervención a familias con menores en situación de conflicto o dificultad social. Manual Técnico*. Observatorio de la Infancia en Andalucía. Dirección General de Infancia y Familias. Consejería de Igualdad y Políticas Sociales; Escuela Andaluza de Salud Pública, Sevilla.
- Knappe, P. P. (2013). *Introducción al role-playing pedagógico*. Desclée De Brouwer.
- Machado, E. M., y Dos Santos, M. A. (2007). Família e adolescência: a influência do contexto familiar no desenvolvimento psicológico de seus membros. *Psicologia em estudo*, 12(2), 247-256. <https://doi.org/10.1590/S1413-73722007000200005>
- Marengo, M. T. (2018). *El psicodrama como método. La escenificación en psicoterapia desde un enfoque integrativo*. Autores de Argentina.

- Maya, J. M. (2019). *Sistematización y evaluación de una intervención familiar con adolescentes con comportamientos problemáticos*. [Tesis doctoral, Universidad de Sevilla]. <https://hdl.handle.net/11441/86498>
- Medina, R. (2018). *Cambios modestos, grandes revoluciones: terapia familiar crítica*. Imagia Comunicación.
- Minuchin, S. y Fishman, H. C. (1984). *Técnicas de terapia familiar* (J. L. Etcheverry, Trad.). Ediciones Paidós.
- Moreno, J.L. (1946). *Psychodrama (Volumen 1)*. Beacon House.
- Moreno, C. y Ramírez, I. M. (2019). *Evaluación Psicológica. Proceso, Técnicas y Aplicaciones en Áreas y Contextos*. Sanz y Torres.
- Moreno, M. C. (2011). *Bases conceptuales de la asignatura dimensiones para el análisis de la calidad del contexto familiar*. Documento no publicado: Universidad de Sevilla.
- Ochoa de Alda, I. (1995). *Enfoques en terapia familiar sistémica*. Herder Editorial.
- Oliva, A. (2006). Relaciones familiares y desarrollo adolescente. *Anuario de psicología*, 37(3), 209-223.
- Oliva, A. (2015). *Desarrollo positivo adolescente*. Editorial Síntesis.
- Oliva, A., Parra, Á., y Arranz, E. (2008). Estilos relacionales parentales y ajuste adolescente. *Infancia y aprendizaje*, 31(1), 93-106.
- Oliva, A., Parra, Á. y Reina, MC. (2014). Personal and Contextual Factors Related to Internalizing Problems During Adolescence. *Child Yout Care Forum*, 43(4), 505-520. <https://doi.org/10.1007/s10566-014-9250-5>
- Oliva, A., Parra, Á., y Sánchez-Queija, I. (2008). Consumo de sustancias durante la adolescencia: trayectorias evolutivas y consecuencias para el ajuste psicológico. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 8(1), 153-169.
- Oliva, A., Ríos, M., Antolín, L., Parra, Á., Hernando, Á., y Pertegal, M. Á. (2010). Más allá del déficit: Construyendo un modelo de desarrollo positivo adolescente. *Infancia y aprendizaje*, 33(2), 223-234.

- Oliva, A., y Casco, F. J. (2004). Ideas sobre la adolescencia entre padres, profesores, adolescentes y personas mayores. *Apuntes de Psicología*, 22(2), 171-185.
- Otálora-Buitrago, A. (2018). La inclusión social y la empatía. *Equidad y Desarrollo*, 1(32), 9-10.
<https://doi.org/10.19052/ed.5412>
- Palacios, J. (2010). *La aventura de adoptar: Guía para solicitantes de adopción internacional*. Ministerio de Sanidad y Política Social.
https://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/documentos_ficha.aspx?id=4619
- Parra, Á., y Oliva, A. (2002). Comunicación y conflicto familiar durante la adolescencia. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 18(2), 215-231.
- Población, P., y López-Barberá, E. (1991). La escultura en terapia familiar. *Revista Vínculos*, 3, 79-98.
- Rojas-Bermúdez, J. (1997). *Teoría y Técnica Psicodramáticas*. Ediciones Paidós.
- Santisteban, D. A., Coatsworth, J. D., Perez-Vidal, A., Kurtines, W. M., Schwartz, S. J., LaPerriere, A., y Szapocznik, J. (2003). Efficacy of brief strategic family therapy in modifying Hispanic adolescent behavior problems and substance use. *Journal of Family Psychology*, 17(1), 121.
- Selekman, M. D. (2012). *Abrir caminos para el cambio. Soluciones de terapia breve para adolescentes con problemas*. Gedisa editorial.
- Serrabona, J. (2008). Los cuentos vivenciados: imaginación y movimiento. *Revista Interuniversitaria de formación del profesorado*, (62), 61-78.
- Valverde, E. y Arce, A. (2014). Propuesta de terapia grupal de 4 sesiones en el manejo de consumo de drogas en pacientes que además padecen esquizofrenia o trastornos afectivos que estén hospitalizados. *Revista Cúpula*, 28(1), 8-18.
- Vázquez, M. E., Muñoz, M. F., Fierro, A., Alfaro, M., Rodríguez, M. L., y Rodríguez, L. (2014). Consumo de sustancias adictivas en los adolescentes de 13 a 18 años y otras conductas de riesgo relacionadas. *Pediatría Atención Primaria*, 16(62), 125-134.

Vega Rodríguez, M., y Dios de Dios, M. (2006). Beneficios psicosociales de los grupos de apoyo: su influencia en los estilos de socialización familiar. *Psychosocial Intervention*, 15(2), 233-244.

Villalba, T. (2017). *El bienestar de los adolescentes en las modernas estructuras familiares*. [Tesis doctoral, Universidad Complutense de Madrid].
<https://eprints.ucm.es/id/eprint/43329/1/T38928.pdf>

ANEXOS

1. ANEXO 1:

Registro para el Seguimiento de las Sesiones (RSS). Modalidad “multi-familiar”.

JUNTA DE ANDALUCÍA

**CONSEJERÍA DE IGUALDAD, POLÍTICAS SOCIALES Y
CONCILIACIÓN**
Delegación Territorial de Huelva

REGISTRO PARA EL SEGUIMIENTO DE LAS SESIONES (RSS)

Esta ficha debe ser cumplimentada por el profesional cada vez que tenga una sesión de intervención con la familia objeto de evaluación. De tal modo que cada familia deberá tener completadas tantas fichas como sesiones trabajadas.

Ciudad: Huelva	Identificación de la familia:	Modalidad de intervención: <input type="checkbox"/> Personal <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/>
Grupal <input type="checkbox"/>	Multifamiliar <input type="checkbox"/>	
Hoja de seguimiento: sesión nº		Fecha: / /
Profesionales presentes en la sesión:		
Lugar de celebración:		
Miembros de la familia asistentes	<input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Menor/es <input type="checkbox"/> Otros miembros de la familia:	
Actitud / motivación hacia la intervención	<input type="checkbox"/> Resistente <input type="checkbox"/> Indiferente <input type="checkbox"/> Colaborativa	
Grado de participación	<input type="checkbox"/> Bajo <input type="checkbox"/> Medio <input type="checkbox"/> Alto	
Grado de integración en el grupo	<input type="checkbox"/> Bajo <input type="checkbox"/> Medio <input type="checkbox"/> Alto	
Objetivos trabajados	<ul style="list-style-type: none">✓ Escuchar la demanda de la familia y proponer reformulaciones de la misma en caso de ser necesario.✓ Exploración de las situaciones conflictivas de la familia y las expectativas de cambio con su participación en el programa.✓ Promover la identificación y comprensión de emociones, tanto propias como ajenas, y adquirir estrategias de auto-regulación emocional.✓ Fomentar la adquisición de habilidades comunicativas eficaces para facilitar relaciones interpersonales positivas tanto con los adultos como con los iguales.✓ Fortalecer estrategias de afrontamiento eficaces ante situaciones estresantes y/o conflictivas.✓ Promover en la menor la autonomía necesaria para el logro de una identidad personal ajustada.✓ Facilitar la comprensión de la importancia, complejidad y dificultades asociadas al ejercicio de la parentalidad.✓ Reflexionar sobre el desempeño como madre/padre, facilitando una percepción realista sobre las propias competencias y promoviendo la satisfacción con el rol parental.✓ Fortalecer conocimientos y expectativas ajustadas sobre las necesidades de desarrollo de niños, niñas y adolescentes.✓ Fortalecer y/o adquirir estrategias educativas que favorezcan un desempeño parental basado en el afecto, la calidez emocional, la	

comunicación, la supervisión de la conducta infantil y el establecimiento de límites y normas.

- ✓ Promover la implicación y el acompañamiento en la vida del niño, niña y adolescente desde el reconocimiento y la aceptación de su individualidad.
- ✓ Optimizar el clima familiar mediante el afianzamiento de los vínculos afectivos, una distribución de roles y funciones adecuadas, y la mejora de las relaciones interpersonales.
- ✓ Dotar a las personas adultas y a los niños, niñas y adolescentes de estrategias útiles y específicas para afrontar y resolver adecuadamente las situaciones conflictivas que se producen en el contexto familiar.
- ✓ Promover una organización familiar que incluya un tiempo compartido en familia, tanto en los hábitos cotidianos como en las actividades de ocio.
- ✓ Facilitar y promover el acceso de los miembros de la familia a los diversos recursos comunitarios.
- ✓ Ofrecer un espacio para compartir experiencias con familias en situaciones similares.
- ✓ Conocer distintas formas de actuar que faciliten el perspectivismo y amplíen las alternativas de comportamiento de las personas adultas ante situaciones similares.
- ✓ Promover la co-construcción y reconstrucción conjunta de conocimientos.
- ✓ Generar una vivencia grupal de apoyo mutuo que permita fortalecer las redes de apoyo social de las familias.

Tipo de Intervención	<input checked="" type="checkbox"/> Orientación <input checked="" type="checkbox"/> Psicoeducativa <input checked="" type="checkbox"/> Psicoterapéutica
----------------------	---

Describe las técnicas utilizadas para trabajar con la familia	Abordaje de establecimiento de normas y límites en la familia mediante indicaciones de pasos a seguir ; realización de actividades estructuradas (escenificación, dramatización, resolución de casos); recorrido histórico por las normas existente en la familia.
---	--

Observaciones*

* En caso de que la cita haya sido solicitada por la familia, indicarlo en observaciones.

2. ANEXO 2:

Registro para el Seguimiento de las Sesiones (RSS). Modalidad “no multi-familiar”.

JUNTA DE ANDALUCIA

**CONSEJERÍA DE IGUALDAD, POLÍTICAS SOCIALES Y
CONCILIACIÓN**
Delegación Territorial de Huelva

REGISTRO PARA EL SEGUIMIENTO DE LAS SESIONES (RSS)

Esta ficha debe ser cumplimentada por el profesional cada vez que tenga una sesión de intervención con la familia objeto de evaluación. De tal modo que cada familia deberá tener completadas tantas fichas como sesiones trabajadas.

Ciudad: Huelva	Identificación de la familia: Grupal <input type="checkbox"/> Multifamiliar	Modalidad de intervención: <input type="checkbox"/> Personal <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/>
Hoja de seguimiento: sesión nº		Fecha: / /
Profesionales presentes en la sesión:		
Lugar de celebración:		
Miembros de la familia asistentes	<input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Menor/es <input type="checkbox"/> Otros miembros de la familia:	
Actitud / motivación hacia la intervención	<input type="checkbox"/> Resistente <input type="checkbox"/> Indiferente <input type="checkbox"/> Colaborativa	
Grado de participación	<input type="checkbox"/> Bajo <input type="checkbox"/> Medio <input type="checkbox"/> Alto	
Grado de integración en el grupo	<input type="checkbox"/> Bajo <input type="checkbox"/> Medio <input type="checkbox"/> Alto	No es sesión grupal
Objetivos trabajados	<ul style="list-style-type: none">✓ Proporcionar a la familia información sobre el programa y el encuadre de la intervención.✓ Escuchar la demanda de la familia y proponer reformulaciones de la misma en caso de ser necesario.✓ Exploración de las situaciones conflictivas de la familia y las expectativas de cambio con su participación en el programa.✓ Promover la identificación y comprensión de emociones, tanto propias como ajenas, y adquirir estrategias de auto-regulación emocional✓ Fomentar la adquisición de habilidades comunicativas eficaces para facilitar relaciones interpersonales positivas tanto con los adultos como con los iguales.✓ Fortalecer estrategias de afrontamiento eficaces ante situaciones estresantes y/o conflictivas.✓ Promover en la menor la autonomía necesaria para el logro de una identidad personal ajustada.✓ Facilitar la comprensión de la importancia, complejidad y dificultades asociadas al ejercicio de la parentalidad.✓ Reflexionar sobre el desempeño como madre/padre, facilitando una percepción realista sobre las propias competencias y promoviendo la satisfacción con el rol parental.✓ Fortalecer conocimientos y expectativas ajustadas sobre las necesidades de desarrollo de niños, niñas y adolescentes.	

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Fortalecer y/o adquirir estrategias educativas que favorezcan un desempeño parental basado en el afecto, la calidez emocional, la comunicación, la supervisión de la conducta infantil y el establecimiento de límites y normas. ✓ Promover la implicación y el acompañamiento en la vida del niño, niña y adolescente desde el reconocimiento y la aceptación de su individualidad. ✓ Optimizar el clima familiar mediante el afianzamiento de los vínculos afectivos, una distribución de roles y funciones adecuadas, y la mejora de las relaciones interpersonales. ✓ Dotar a las personas adultas y a los niños, niñas y adolescentes de estrategias útiles y específicas para afrontar y resolver adecuadamente las situaciones conflictivas que se producen en el contexto familiar. ✓ Promover una organización familiar que incluya un tiempo compartido en familia, tanto en los hábitos cotidianos como en las actividades de ocio. ✓ Facilitar y promover el acceso de los miembros de la familia a los diversos recursos comunitarios.
Tipo de Intervención	<input checked="" type="checkbox"/> Orientación <input checked="" type="checkbox"/> Psicoeducativa <input checked="" type="checkbox"/> Psicoterapéutica
Describe las técnicas utilizadas para trabajar con la familia	Abordaje de establecimiento de normas y límites en la familia mediante indicaciones de pasos a seguir ; realización de actividades estructuradas (escenificación, dramatización, resolución de casos); recorrido histórico por las normas existente en la familia.
Observaciones*	

* En caso de que la cita haya sido solicitada por la familia, indicarlo en observaciones.