

RESTRICCIÓN DE ALTERNATIVAS Y PRÁCTICAS SISTÉMICAS*/**

Manolo Lopo***

[Publicado en *Sistemas Familiares*, Año 15 – Nº 1, 1999]

*Preguntar a un terapeuta **improvisador** si se dedica exclusivamente a la terapia de resolución de problemas al estilo del MRI sería como preguntarle a un músico de Jazz si la única canción que sabe tocar es " Deje mi corazón en San Francisco".*

Bradford P.Keeney

La mayoría de los seres humanos tienen una capacidad casi infinita de dar las cosas por supuestas.

Aldous Huxley

1.- INTRODUCCIÓN

Desde los comienzos de la Terapia Familiar hasta hoy, nuestra orientación ha ido enriqueciéndose paulatinamente con nuevos supuestos teóricos explicativos sobre la aparición y mantenimiento de los problemas, y las nuevas praxis asociadas con ellos, dando lugar a las distintas escuelas de Terapia Familiar que actualmente coexisten . Los supuestos explicativos podrían ser ordenados de la manera siguiente¹

1.- Los problemas de comunicación en la familia son el problema

2.- Las tentativas de solución al problema son el problema

¹Esta formulación de los supuestos explicativos es la hecha por Sluzki, aunque al autor le consta que es anterior al curso de Prácticas Constructivistas de 1996, no ha encontrado referencias bibliográficas anteriores.

* Trababaja presentado en el III Congreso Europeo de Terapia Familiar (Barcelona) como parte de un Workshop titulado " Otros Contextos, Otras Prácticas "

** Quiero agradecer a numerosos colegas y a esos espacios de conversación " in-formal" con ellos mantenidas sin las cuales el presente artículo no sería el mismo. Especialmente a mis compañeros de Karma : Celia Cameselle Taboada, Juan M.Daponte Codina y Jose A. Muñoz Torrado; así como a Jose Luis Rodriguez-Arias, Marcelo Pakman, Gonzalo Martínez Sande y Emilio Gutiérrez García.

*** Manuel Lopo Lago. Psicólogo. Terapeuta Familiar y Docente en Terapia Familiar

- 3.- Las estructuras desadaptadas de la familia son el problema
- 4.- Las jerarquías de poder desadaptadas son el problema
- 5.- Las soluciones a otros problemas históricos son el problema
- 6.- El problema es una restricción que impide encontrar alternativas
- 7.- La descripción (explicación) del problema es el problema

Durante este tiempo también las bases epistemológicas que dan sustento a nuestro trabajo han ido variando. Se ha pasado de la primera a la segunda cibernética, y de esta a la de segundo orden, comenzando a adoptarse concepciones constructivistas y/o construccionistas sociales. Mientras que los primeros (cronológicamente) supuestos han ido adecuándose a estos nuevos conceptos epistemológicos, los últimos han surgido ya claramente determinados por ellos.

Nuestro campo de trabajo se ha visto ampliado, al mismo tiempo, por la aplicación de los conceptos teóricos - prácticos de la Terapia de familia a contextos " no terapéuticos " con un cierto éxito, notable en algunos campos. Todo lo cual ha animado a continuar desarrollando e investigando en estos ámbitos de trabajo², hecho que a su vez ha contribuido a enriquecer a los modelos con nuevos conceptos teórico-prácticos (un buen álbum de canciones siguiendo la metáfora de Keeney).

2.- EFECTOS DE LA DELIMITACIÓN DE FRONTERAS INTERIORES

Los alumnos/seguidores de las distintas escuelas son formados las más de las veces en una única forma de trabajar, la que representa el modelo clínico de la susodicha escuela.

²A continuación se citan algunos trabajos sobre prácticas sistémicas en " Contextos no terapéuticos " : en contextos escolares : Selvini y otros (87), Osborne (90) , Cameselle y Lopo (91)Bassedas y otros (91) ; de Mediación : Coob (96); y otros : Campanini y Luppi (91), Cirilo y Di Blasio (91), Cirilo (94), Daponte y Lopo (95), Muñiz (97)

Los estudiantes son entrenados en hablar de los temas preferidos por sus formadores, en aplicar las técnicas adecuadas cuando la explicación proporcionada por el modelo clínico así lo requiera, haciendo especial hincapié en que aprenda lo que deben evitar hacer y/o decir (perder la neutralidad, hablar del pasado, buscarle explicaciones a las cosas, ...).

Esta posición siendo lógica, razonable e incluso recomendable para los alumnos/as en formación y/o que comienzan su práctica profesional, puede llevar a la larga a una mecanización del modelo, a un cierto reduccionismo pragmático.³

Este peligro no lo corren desde luego los líderes de cada uno de los modelos, cuya confianza/experiencia/autoridad les permite utilizar su " Conocimiento en acción " ⁴ , solo porque saben que tienen que hacerlo, aun cuando para ello hayan de salirse de lo teóricamente ortodoxo en Terapia. Un saber encarnado en la totalidad de la situación, no es el conocimiento sobre las cosas (datos), ni el conocimiento sobre como se hacen las cosas (técnicas), es un conocimiento desde la acción, durante la acción. La acción misma va dando información de como está encajando nuestra intervención, de las dificultades que puedan surgir , de los aciertos parciales, permitiéndonos hacer las correcciones necesarias cuando la situación así lo requiera. Es un tipo de conocimiento que guía nuestras acciones, y lo hace justo cuando estamos actuando, ni un segundo antes sabemos que va a pasar, y de igual forma un segundo despues no podríamos explicar, más que de una forma pobre, el porque ha pasado, que nos ha llevado a actuar de ese modo y que objetivo/s concreto/s buscábamos al hacerlo ⁵. Ha de ser la interacción entre los "actores", la que determine la

³Efran (92) señala " el peligro que supone la tendencia a crear listas de principios y abstracciones post-hoc presentándolas como si delinearan los procesos mentales del terapeuta en sesión. Según nuestra experiencia, casi siempre hay grandes brechas entre lo que los terapeutas hacen y lo que despues nos dicen que hacen ."

⁴ Schön (1983) define el Conocimiento en acción como aquel " al que tenemos acceso solo cuando estamos en el contexto de ejercitar el tipo específico de práctica en el que hemos desarrollado cierta experiencia o condición de expertos " .

⁵Cuando tuve la oportunidad de que Marcelo Pakman leyera un borrador del presente trabajo me aconsejó enfatizar una idea en la que Schön había insistido mucho a lo largo de sus trabajos y es que este

intervención (pregunta, reencuadre, conversación, tarea, elogio, etc.) que el terapeuta va a realizar, no el modelo clínico ni las técnicas, ni los temas preferidos de la escuela en que se ha formado, ni por supuesto las hipótesis desarrolladas previamente por el terapeuta y/o el equipo⁶.

Normalmente estas "excepciones " (no tan excepcionales), este actuar porque saben que tienen que hacerlo, acaban siendo justificadas a posteriori desde la teoría, olvidando que en terapia sistémica la teoría casi siempre ha venido después de la práctica.

En muchas ocasiones las diferencias teóricas y clínicas entre unas y otras escuelas han tenido más que ver con el deseo de acotar un territorio propio dentro de la Terapia Familiar que con las incompatibilidades prácticas entre ellas ⁷. Ha habido una preocupación excesiva por delimitar nuestras fronteras interiores salvaguardando parte del territorio para cada escuela (y sus seguidores) tratando de marcar importantes diferencias entre unas y otras (normalmente desde los modelos intermedios, al mismo tiempo que las técnicas utilizadas son frecuentemente

las mismas, eso sí, convenientemente matizadas : reencuadres, reestructuraciones, preguntas circulares, reflexivas, estratégicas, redefiniciones, prescripciones de síntomas, etc.). Dando lugar a comentarios (bienintencionadamente) jocosos por parte de Terapeutas

Conocimiento en acción es susceptible de ser aprendido y por lo tanto transmisible. No es en modo alguno fruto de la intuición o de la genialidad de algunos terapeutas. Comparto totalmente la tesis de Schön y uno de nuestros retos actuales como formadores es conseguir transmitir a nuestros alumnos eso de lo que nosotros mismos sabemos tan poco. Con entrenamiento, reflexionando sobre ello, las explicaciones que demos serán cada vez menos pobres. Comparto también el apunte que Pakman me hace de que no solo los líderes de las escuelas (y los terapeutas experimentados) cuentan con el conocimiento en acción. Prefiero dejarlo así en el texto para llamar la atención sobre la contradicción en que se cae si se intenta transmitir a los/as alumnos/as la "verdad" y después nosotros hacemos otra cosa.

⁶Pakman (93) hablando del concepto de conocimiento en acción dice que " cuestiona la tradición epistemológica que postula que el practicante se mueve en su accionar desde el terreno abstracto de las teorías básicas, pasando por el un poco menos abstractos de las teorías intermedias (etiológico-causalistas en el caso de la terapia) para llegar luego al campo más concreto de la aplicación clínica (encarnados en los modelos clínicos de terapia) que son, a su vez, aplicados al caso concreto "

⁷Sobre el deseo de acotar un territorio propio dentro de la Terapia de Familia puede consultarse el clásico artículo de Sluzki " Como cercar un territorio en el campo de la terapia " 1986

pertenecientes a otras orientaciones que hablando de los terapeutas representados en el proyecto de la Asociación Europea para la Psicoterapia que nos citan como " terapeutas de familia, de muy diferentes *familias*").

Quizá este exceso de celo a lo hora de delimitar territorios propios nos ha hecho olvidar el reivindicar como nuestros muchos de los conceptos epistemológicos , teóricos y prácticos que se han ido aportando e incorporando a nuestro trabajo a lo largo de este medio siglo largo de existencia, mientras otras orientaciones hacen suyas aportaciones nuestras ⁸.

Todo esto ha llevado a la curiosa situación de no cuidar la delimitación de nuestras más importantes señas de identidad estableciendo claramente unas fronteras exteriores , al mismo tiempo que se levantan barreras a veces infranqueables entre modelos que tienen muchas más cosas en común que diferencias entre ellos , llenando de fronteras artificiales (y restrictivas) un territorio que nos es propio.

3.- EFECTOS EN LA PRÁCTICA TERAPÉUTICA

El efecto más destacado al hacer terapia es la pretensión de que los clientes encajen con nuestro supuesto, de que funcionen como suponen los libros de cada escuela que deberían funcionar :

a) Se les "imponen" objetivos "negociados " en la 1ª sesión, en la que el sesgo de poder a favor del terapeuta es más que manifiesto.

b) Se les "suponen" funcionamientos familiares desestructurados, y se les " venden" otros más o menos normativizados olvidando en ocasiones las diferencias culturales, sociales, etc. de las distintas familias.

⁸Gutiérrez (96) hace un estudio de las aportaciones " no reconocidas" que la Terapia de Familia ha hecho a otras escuelas.

c) Se les "supone" la participación en complejos juegos familiares históricamente determinados.

d) Se "construyen" con ellos , a partir de las quejas que nos presentan, problemas que sí sabemos resolver.

e) Se "atribuye" a los síntomas el cumplimiento de una "función" dentro del sistema familiar.

f) Se "co-construye" con ellos un nuevo relato a lo largo de conversaciones terapéuticas, desde una posición de " ignorancia "

Actuando como si se supiera todo (en el caso de algunos modelos narrativos, se hace "como si" no se supiera nada ⁹) del funcionamiento de las familias/ sistemas (cual ha sido el proceso por el cual han llegado a tener los problemas que ahora nos consultan, que piensan, cuales son las relaciones entre ellos, y que deben hacer para cambiar) como si ya todo viniera dado por el conocimiento anterior y ninguna información nueva pudiera ser comunicada por el sistema o miembros del sistema con el que trabajamos. Cayendo fácilmente en el aburrimiento, puesto que el trabajo deja de ser creativo para convertirse en mecánico, con la dificultad añadida de como hacer cada vez prácticas más efectivas desde la mecanización de unas técnicas. Toda información nueva que sea aportada por la familia es juzgada como ya conocida y/o irrelevante, se deja de escuchar y lo que es peor, fácilmente se transmite este aburrimiento a los clientes , lo que hace que no se tenga con ellos el joining-uni3n-empatía necesarias para el buen desarrollo del trabajo (quizá siguiendo con la metáfora del Jazz podríamos decir que nos está faltando *feeling* para obtener el adecuado y tan necesario *feed-back* de nuestro público).

Aun cuando la gran mayoría de los clientes procuran en todo momento colaborar con

⁹ La pregunta que convendría hacerse es si trabajar desde una posición de "ignorancia" es un nuevo supuesto organizador de la práctica o por el contrario no es más que un movimiento estratégico por el que pretendemos conseguir un cambio.

su terapeuta, en ocasiones se empeñan (algunos no se empeñan, simplemente se sienten poco escuchados y/o comprendidos y no vuelven) en mostrar que ellos no conocen el modo habitual de funcionar, ampliamente descrito en la bibliografía particular de cada escuela, que cada una de ellas "supone" a las personas y a las familias. Su funcionamiento ha ido conformándose en la interacción con sus familias y con el resto de los sistemas en los que ha estado inmerso hasta el momento de su vida en que acude a terapia, no ha tenido en cuenta, desde luego, nuestros supuestos explicativos a lo hora de embarcarse en problemas . No obstante, muy posiblemente el/los cliente/s encajaría bien con los principios de una , o más , escuelas, pero puede tener la "mala suerte" de caer en manos de un terapeuta cuyo supuesto no encaja con su modo (el del cliente) de entender el mundo (visión del mundo, lenguaje, tª explicativa, narrativa, etc). En caso

de que el terapeuta (o equipo terapéutico) se empeñe en " imponerle " su supuesto a este cliente, la terapia estaría condenada al fracaso y el terapeuta cayendo en el error en el que muchos de los clientes caen, el de la restricción de alternativas, estaría restringiéndose a sí mismo toda la riqueza de alternativas que la T.F. ha ido acumulando a lo largo de los años. La práctica sistémica requiere la habilidad del terapeuta para manejar las herramientas conceptuales y con más motivo las técnicas, de manera que sean útiles para los clientes , evitando que sean ellas las que dirijan nuestro trabajo con la pretensión de ser fieles al modelo que hemos aprendido . Que sean las técnicas, elementos, que ayuden a los clientes en su intento de cambio, que amplíen sus alternativas posibles, no caigamos en el mecanicismo de utilizar las técnicas que mejor conocemos (por nuestra "seguridad"), o de hacer encajar a las personas y las familias en nuestro supuesto (para autoconfirmarnos en nuestra forma de trabajar), a costa de limitarles las posibilidades de cambio.

4.- EFECTOS EN LA FORMACIÓN Y ENTRENAMIENTO DE TERAPEUTAS

Esto sería contradictorio con una visión Constructivista del mundo que desde luego no es una teoría de como las cosas " son ". No debe olvidarse que ante la imposibilidad de conocer a una persona, familia, o sistema en su totalidad, tanto los límites del sistema, como los de la " información " que necesitamos para hacernos una idea de su funcionamiento y de esta forma poder colaborar en la aparición de cambios en este, son decididos de forma arbitraria . Porque de hacerlo corremos el peligro de creer demasiado en nuestra propia posición, estaríamos tomándonos demasiado en serio, no estaríamos siendo "irónicos"¹⁰ con nuestros propios constructos (tendríamos la verdad/certeza de como las cosas son), y debemos recordar que " la certeza es muy restrictiva" ¹¹ . Estaríamos infrutilizando nuestra creatividad, perdiendo capacidad de acción y lo que es sin duda más importante : riqueza de alternativas.

Todas las escuelas advierten en sus libros de la importancia de la " flexibilidad ", pero los párrafos que le dedican, islas en el mar de cada modelo clínico, son frecuentemente olvidados en la práctica por los seguidores de cada escuela que sobretodo al comienzo de su trabajo necesitan que el modelo les " asegure " la " seguridad " que ellos mismos no tienen en el desarrollo de su profesión, sea en el campo de la Terapia o , como se decía al comienzo de este artículo, en contextos " no terapéuticos ". Y trabajando desde una posición

¹⁰El concepto de terapeuta ironista fue desarrollado por primera vez en las II Jornadas Luso-Galaicas de Terapia de Familia por Gonzalo Martínez Sande que considera que uno de los principales recursos de un terapeuta es el de ser irónico con los propios principios. Cita con respecto a esta idea, y como ejemplo de ironista, a aquel campesino gallego que al recibir la visita de unos Testigos de Jehová con intenciones proselitistas, al cabo de un rato de escucharles , arguyó : como voy a creer en su Dios, si no creo en el mío que es el verdadero.

¹¹Cecchin utiliza por primera ve el concepto de irreverencia aplicado a las prácticas sistémicas en 1993, es en su artículo " De la estrategia a la no intervención : Hacia la irreverencia en la práctica sistémica " ahí es donde habla de lo restrictivo de la certeza .

epistemológica constructivista debe ser tenido en cuenta que : "La seguridad no radica en la certeza sino en la riqueza de alternativas"¹² .

A pesar de reconocer la dificultad de enseñar en la práctica como trabajan otras escuelas que no sean la nuestra (aunque quizá si no tratásemos de justificar todo desde los supuestos teóricos de nuestra escuela, nos daríamos cuenta de la cantidad de cosas que hacemos y decimos en sesión que podrían ser firmadas por los representantes de otra), un buen conocimiento teórico- práctico del trabajo basado en el mayor número posible de supuestos y sus modelos clínicos derivados haría que aumentara la posibilidad de que los clientes "conozcan" alguno de esos modos de funcionar que les "suponemos", y estaríamos adaptando¹³ nuestra práctica a ellos (que público podría resistirse ahora a nuestro amplísimo repertorio de temas que interpretar y sobre los cuales improvisar, y no olvidemos lo importante que es en la música, y como no, en la terapia, el *feed-back* con el público-clientes).¹⁴

Si además queremos ser coherentes con las ideas que defendemos no podemos restringir las alternativas de nuestros alumnos formándolos en una única forma de trabajar, por más que ésta sea la que nos hace sentir más cómodos . Quizá la manera de conseguirlo sea transmitiéndoles cotidianamente una actitud de " irreverente ironía" hacia los principios de nuestro modelo , al mismo tiempo que les damos una sólida formación teórica y, en la medida que nos sea posible, práctica en los modelos de T.F. de mayor importancia.

" Nuestra verdad nos la van enseñando nuestros pacientes, nuestros colegas y nuestro propio trabajo de cada día, de manera que es una verdad permanentemente cuestionada,

²Segal 1994

³Consideramos el término *Adaptación* en el sentido piagetiano como dependiente de los dos procesos interrelacionales de acomodación y asimilación .

⁴ Un buen ejemplo de adaptación podría ser el modelo Circular-narrativo de Mediación de Sara Coob (1996) en el que se utilizan ideas provenientes del Centro de Terapia Breve del M.R.I., de la escuela de Milán, de White y Epston, de las corrientes narrativas, como modo de adaptarse al particular contexto en que se desarrolla su práctica.

provisional, incompleta... Solo así nos sentimos seguros de poder corregir nuestros planteamientos cuando no consiguen meta " ¹⁵. A lo que nos atreveríamos a añadir, sin dejar de ser fieles a la idea señalada por el texto, lo que cotidianamente y sin pretenderlo, nuestros alumnos nos enseñan, tanto por las ideas que nos aportan como por la clarificación de nuestras ideas a la que nos conduce irremisiblemente sus preguntas. Siempre en el caso de que seamos capaces de desafiar nuestra "certeza" y aceptar que muchas de sus aportaciones pasadas por el tamiz de nuestra experiencia son un camino que conduce al cambio de la misma forma que pueden hacerlo las nuestras. Teniendo en cuenta que el que una intervención " resuene" con los clientes depende más de como se ajusta a sus distintas visiones del problema que a la pericia del terapeuta al intentar el ajuste.

5.- LA PRACTICA : UNA EVOLUCIÓN CONTINUADA

A todos nos ha pasado que al leer un libro de ensayo, literatura, terapia, o epistemología, al tamizarlo por nuestra experiencia actual o por lo que en ese momento estemos buscando en dicho libro hacemos una interpretación diferente a la que damos en distintas circunstancias cuando tenemos la ocasión de releerlo y nuestra experiencia y/o el objeto de búsqueda ha cambiado. Interpretación que en numerosas ocasiones poco tiene que ver con lo que el autor pretendía transmitir y mucho menos con las visiones de otros lectores. Algo parecido pasa en la terapia, y por lo tanto debe ser tenido en cuenta, de forma que al encontrarnos con un cliente para realizar cualquier sesión (sea o no la primera), nuestro principal objetivo va a consistir en " leer" la sesión, considerándola como un proceso en el que la globalidad va a ser más importante que los sucesos de que se compone, en la pretensión de que los árboles (de los que tenemos conocimiento anterior) no impidan

⁵¹⁵Rodríguez-Arias 1996

ver el (necesariamente nuevo) bosque que se presenta ante nuestros ojos y del que somos nada más (y no es poco) que "meros" co-constructores.

El hacer terapéutico y formativo ha de ser un proceso en continua evolución y cuanto más rico en alternativas tanto más útiles seremos a los clientes (alumnos incluidos naturalmente). Para ello deberíamos ser irreverentes con las " verdades" que pretendemos transmitir , recordando que los supuestos en los que se basan nuestras " verdades " , no son más que eso : supuestos . Adoptar en todo momento una actitud investigadora sobre todo lo nuevo que en esa sesión nos van a enseñar nuestros clientes de su " propio " funcionamiento (de su peculiar manera de ver el mundo) teniendo en cuenta que la variedad de los modos de funcionamiento de los sistemas y las familias en particular es enormemente rico. Humildes para reconocer que bastantes de las cosas que hacemos no se ajustan a la teoría sino a una mezcla de ésta con la capacidad de " reflexión en acción " ¹⁶, la flexibilidad con la que sepamos utilizar las técnicas y el menor apego posible a nuestras hipótesis. Y por último lo suficientemente abiertos como para poder afirmar que nuestra forma de trabajar (Terapia y/o Formación y/o Intervención) es un proceso (temporalmente limitado en los casos de Terapia e Intervención, de mucha más duración si a Formación nos referimos) no teniendo por tanto interés alguno en continuar trabajando de la misma manera a lo largo de los años ¹⁷, siendo la consecuencia más destacada de esto último la " no-utilidad " de seguir manteniendo como bandera los "supuestos" de una determinada escuela.

⁶Capacidad mediante la cual reorganizamos nuestro conocimiento sobre lo que estamos haciendo mientras lo estamos haciendo. Este concepto acuñado y desarrollado por Schön está extraído de su libro : " La formación de profesionales reflexivos " 1992.

⁷La idea está desarrollada en una Ponencia presentada por el autor en las I Jornadas de Psicología Clínica de Galicia 1995

BIBLIOGRAFÍA CITADA

Bassedas E y otras " Intervención educativa i diagnóstic Psicopedagógic " Laia 1989

Cameselle C. y Lopo M. " Intervención educativa dende fora do sistema escolar" Ponencia en el II Congreso organizado por el Colegio de Psicólogos de Galicia. Maio 1991

Campanini A. y Luppi F. " Servicio social y modelo sistémico " Paidós 1991

Cecchin G. y otros " De la estrategia a la no intervención : Hacia la irreverencia en la

práctica sistémica " en Sistemas Familiares. Buenos Aires 1993

Cirillo S. y Di Blasio P. " Niños maltratados . Diagnóstico y terapia familiar " Paidos 1991

Cirillo S. " El cambio en contextos no terapéuticos " Paidos 1994

Coob S. Material del curso " Prácticas Constructivistas " Universidad de California, Santa Bárbara Julio-Agosto 1996

Daponte J. y Lopo M. "Proyecto de Terapia Familiar para la reinserción, en sus familias de origen, de menores institucionalizados " Ponencia presentada en la Universidad de Verano de la Universidad de Vigo. Julio 1995.

Efran J.S. y Clarfield L.E. " Terapia constructivista : sentido y sin sentido " en **McNamee S. y Gergen J.** " La terapia como construcción social " Paidos 1996

Gutiérrez E. Ponencia presentada en Santiago en Jornada de la Asociación Galega de saude Mental. 1996. Santiago

Haley J. " Terapia no convencional. Las técnicas psiquiátricas de Milton H. Erickson " Amorrortu 1980

Keeney B.P. " La improvisación en psicoterapia. Guía práctica para estrategias clínicas creativas" Paidos 1992

Lopo M. " O ¿ enfermarmos psíquico ? do neno" Actas de las I Jornadas de la Sección de Psicología Clínica del Colegio de Psicólogos de Galicia, A nosa práctica, abordaxe desde a Psicoloxía clínica do sufrimento psíquico. Noviembre 1995. Santiago

Martínez Sande G. " Recursos y terapeutas ". Borrador de la Ponencia presentada en las II Jornadas Luso-Galaicas de Terapia de Familia. Junio 1997. Vigo

Muñiz J.A. " El psicólogo en contextos de control : experiencias en un centro penitenciario" Borrador de la Ponencia en las II Jornadas de la Sección de Psicología Clínica del Colegio de Psicólogos de Galicia. Vigo. Noviembre 1997

Osborne E. " Trabajando con la escuela como sistema " Papeles del Colegio N° 44/45 Madrid 1990

Pakman M. " Investigación e intervención en grupos familiares. Una perspectiva constructivista" en **Delgado J.M.** Metodologías de investigación cualitativa en ciencias sociales
Síntesis 1993

Rodríguez-Arias J.L. y otros " Como construir soluciones desde la epistemología sistémica " VII Xornadas de Saude mental. 1995

Segal L. " Soñar la realidad. El Constructivismo de Heinz von Foester " Paidos 1994

Selvini Palazzoli M. y otros " El mago sin magia . Como cambiar la situación paradójica del Psicólogo en la escuela " Paidos Educador 1987

Sluzki C.E. " Transformaciones : una propuesta para cambios narrativos en psicoterapia " Revista de psicoterapia Vol VI N°22/23 1993

Schön D.A. " La formación de profesionales reflexivos. Hacia un diseño de la enseñanza y el aprendizaje de las profesiones ". Paidos Temas de educación 1992

Schön D.A. " La crisis del conocimiento profesional y la búsqueda de una epistemología sistémica" en **Pakman M.** Construcciones de la experiencia humana Vol. 1 Gedisa 1996