



**PROGRAMA FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS EN :**

**PSICOTERAPIA DIALÓGICA  
NARRATIVA**



## **PROGRAMA DE POST TITULO**

### **DATOS IDENTIFICATORIOS:**

- I. **NOMBRE DEL PROGRAMA: “FORMACION DE ESPECIALISTAS EN PSICOTERAPIA DIALOGICA NARRATIVA”.**
- II. **DURACION DEL PROGRAMA: Dos años.**
- III. **MODALIDAD: Institucional**

### **REQUISITOS:**

**- Profesionales de la Salud, Educación y Ciencias Sociales :  
Asistentes Sociales, Orientadores, Psicólogos, Médicos de Salud Mental y familiar.**

### **LUGAR DE REALIZACION:**

#### **INSTITUTO DE PSICOLOGIA DIALOGOS:**

- SANTIAGO BALTRA 334 LA SERENA
- Apoquindo 7120, Santiago

### **HORARIO:**

Programa completo: 20 Horas cronológica de clases mensuales, realizadas quincenalmente:

- Diplomados Prácticos y de Habilidades: Viernes de 15 a 21 horas.
- Diplomados Teóricos y de ejercitación : Sábados de 9 a 13 horas

## I. INTRODUCCION:

En la actualidad, los sistemas de salud se ven sobre-exigidos de consultantes con las más diversas problemáticas, ser especialista en un tipo de problemas puede significar la dificultad para trabajar en la diversidad de dificultades a los que se ven enfrentados los psicólogos del sistema municipal. De esa manera es posible decir, que la experticia debe estar dada por la capacidad del terapeuta de adaptarse a distintos contextos y personas, además de dar solución en tiempos breves de manera eficiente y versátil a los problemas de las personas y de las organizaciones que los contratan.

Cada vez son más las necesidades de contar con herramientas que permitan a los psicólogos, poder realizar intervenciones en distintos contextos. Las distintas realidades locales exige que los profesionales deban sumarse a los programas y tareas preestablecidas de institucionales gubernamentales y no gubernamentales de modo de dar repuestas a las demandas a nivel local y nacional.

La psicoterapia surge como una instancia de "creatividad y generatividad", de respeto por la singularidad del ser humano, actor social que constantemente se va construyendo y reconstruyendo en el universo del lenguaje y enfrentando exigencias de distintas realidades.

Este último tiempo nos hemos enfrentado al hecho de que la forma usual de responder a las demandas de quienes consultan a un clínico, fundamentadas en los modelos que se desprenden de la modernidad, no ha sido eficiente y no ha dado respuesta a lo que aqueja a los consultantes.

Por ello nació este modelo de trabajo clínico que busca brindar herramientas a los profesionales que intervienen en contextos sociales y clínicos en nuestro país

Desde el año 2005 a la fecha este programa ha venido dictándose con la colaboración y participación de destacados terapeutas a nivel nacional e internacional, en Serena y Santiago: Ana María Zlachevsky, Felipe Gálvez, Fernando Coddou, Carmen Luz Méndez, a nivel internacional: David Denborough, Teresa Arccelloni, Marco Bianciardi y Harlene Anderson quien apoyado constantemente nuestra formación.

## II. FUNDAMENTACION DE LA FORMACIÓN

En nuestro mundo, se superponen creencias, lenguajes, cosmovisiones, visiones de hombre y de mujer, distintos pensamientos sobre lo que es conveniente e inconveniente hacer en terapia, sobre la posición que debe adoptar el terapeuta, sobre lo que son o deben

ser los diagnósticos psicológicos ideas distintas sobre la reversibilidad e irreversibilidad del tiempo humano y de sus fenómenos. A muchos de nosotros nos invade la sensación de una pérdida de la certeza y de la capacidad para predecir, ante la complejidad de la vida. La conciencia de nuestra ignorancia, el surgimiento de paradigmas alternativos, que cuestionan las premisas y nociones que han orientado hasta hoy la actividad científica, nos llevan a creer que estamos frente del final de una visión de la historia determinista, lineal y homogénea, y el "surgimiento de una conciencia creciente de la discontinuidad, de la no linealidad, de la diferencia y de la necesidad del diálogo, como dimensiones operativas de la construcción de las realidades en que vivimos". (Dora Schnitman, 1991). Eso y otros conceptos más, nos llevan a plantear lo que alguien bautizara como "las 1.000 miradas de la psicoterapia", siendo el modelo de diálogos, una mirada más.

Lo que pretende este modelo es, más que enseñar solamente técnicas, es enseñar una forma de pensar, centrada en las habilidades de cada uno de los clínicos, de modo de poder utilizar estrategias que no sean impuestas desde fuera, sino que rescaten las habilidades de cada uno de nosotros y nosotras para desde ahí poder intervenir a quienes consulten. Sean estas organizaciones o personas naturales.

### III.- MARCO CONCEPTUAL: PSICOTERAPIA DIALOGICA NARRATIVA

La psicoterapia es una abstracción y, en lo concreto, existimos terapeutas.

Cada uno de nosotros tiene sus propios valores, creencias, y una forma particular de ver el mundo. Válidas todas. Es desde esa forma, única y particular de ver, desde donde actuamos para utilizar nuestras mejores herramientas y tratar de aliviar los dolores de quienes nos consultan.

La visión postmoderna, entendida desde el constructivismo, el construccionismo social o la constructividad, cuestiona la noción de un mundo compuesto por propiedades estables, que existen con independencia del observador. La pregunta central de es: ¿Cómo es que conocemos lo que conocemos?; ¿cuáles son las operaciones de distinción que hace el observador cuando se explica un fenómeno? Sabiendo que los fenómenos no son independientes del sujeto que los percibe o describe, en el decir de Von Foerster, se vuelve un mundo de sistemas observantes.

Se descarta la idea de objetividad y de un mundo "dentro de"... y un mundo "fuera del" observador. Se intenta desarrollar una ontoepistemología que empieza comprendiendo a los observadores, haciéndose cargo que de lo que alguien ve y describe es siempre visto por él o ella. La legalidad y la certeza de los fenómenos naturales son propiedades del que las describe y no "*de lo que se describe*". "La lógica del mundo es la lógica de la descripción del mundo" (Segal, L.,1994). Lo humano se va configurando en el vivir, en distinguir lo que vamos distinguiendo, no pre-existe.

La posición ontoepistemológica de Diálogos “sostiene que ni la realidad ni el observador pueden ser determinados independientes uno del otro. Es en el acto del conocer, que el observador participando activamente, logra una creación conjunta con su sistema consultante. Desde este entendimiento los fenómenos u objetos no existen "allá afuera", sino que son como plantea Rosenbaum y Dyckman "... un continuo co-surgimiento mutuo de creador/creado". (Rosenbaum y Dyckman, 1995).

Según sostiene Maturana, el precio de este modo de enfocar el mundo, es que uno debe sustituir la noción de objetividad por la de responsabilidad, en el sentido que es el observador quien responde desde él, por lo que distingue, y no existe posibilidad de tener acceso a un mundo objetivo independiente del observador, que le otorgue validez externa a lo percibido. El planteamiento ontoepistemológico de Diálogos, asume el hecho de que no podemos asegurar que nuestras observaciones del mundo "son la realidad" y que las otras posturas están equivocadas. Sólo identifica una mirada ontoepistemológica que incluye a quienes quieren mirar a través de esos lentes, y aquellos que se seducen con la idea de aceptar los límites de lo que es posible conocer. Adoptar esta posición implica descartar la creencia de una sola respuesta correcta a cualquier fenómeno que excluya todas las demás posibilidades. Por el contrario, implica la posibilidad de aceptar múltiples respuestas. "Cuando se coloca la objetividad entre paréntesis, todas las posiciones, todos los versos en el multi-verso, son igualmente válidos. Al comprender esto, se pierde la pasión por cambiar al otro" (Maturana, 1992).

Volviendo a la psicoterapia, podemos afirmar que aquella cuya base ontoepistemológica es constructivista, construccionista social o centrada en la constructividad, supone que la psicoterapia se convierte en lo que nosotros construimos cuando actuamos en el dominio de terapeutas con nuestros pacientes o sistemas consultantes". Al definir el modo de hacer terapia se crea el fenómeno terapéutico". (Rosenbaum y Dyckman, 1995) y no existe una sola forma de hacer terapia, sino que existe una multiplicidad de formas de operar terapéuticamente.

Hay terapeutas que desde una posición ontoepistemológica determinada ponen el acento en la observación de conductas, de procesos u otro fenómeno, pero su unidad de análisis es "la persona". Vuelven la mirada a lo que le está pasando a la persona que consulta. Hay otros terapeutas que también desde una posición ontoepistemológica, ponen el acento en las características de la relación, es decir, su unidad de análisis no es la persona aislada sino la persona formando parte de un sistema u organización. Ponen el acento en la organización relacional que le confiere sentido al problema. A pesar de compartir una misma postura epistemológica, lo que observan y dónde ponen su mirada es totalmente diferente, por lo tanto, las consecuencias de su operar terapéutico son también diferentes.

Cuando un terapeuta pone la mirada en la relación, lo que hace es tratar de ver la pauta que conecta las interacciones entre los personajes. Combinar los puntos de vista de los distintos actores para darse una idea sobre el sistema de relación. El ordenamiento de las cadenas de acción es más importante que las acciones individuales de los personajes involucrados. Se trata de observar las pautas de acción, y, por lo tanto, de intercambio de significados que son característicos de la organización relacional entre los integrantes del sistema. Como los personajes de cada sistema han ido construyendo las narrativas particulares a lo largo de los años de convivencia.

Los seres humanos somos seres sociales que estamos en constante interacción y en las distintas interacciones que compartimos configuramos distintas formas de relación, distintas narrativas. Estas distintas narrativas van configurando los sistemas sociales en que nos desenvolvemos. Pertenecemos simultáneamente a distintos sistemas sociales, donde nos comportamos también de forma distinta. En estos sistemas sociales, cuando interactúo con otro, lo hago desde una definición de mí, de como me veo frente al otro. El otro a su vez interactúa conmigo desde una definición de sí mismo frente a mí. Ambos en la interacción aceptamos la definición que nos damos de nosotros mismos y es, desde ahí desde donde actuamos. Es así como se va definiendo la relación. Esas definiciones de mí y del otro en ese sistema social incluye el que ciertas conductas sean posibles y otras no en el contexto de la interacción, en la que estamos participando.

A medida que vamos compartiendo con otros, vamos estabilizando ciertas pautas de comportamiento, vamos coordinando nuestras acciones en un espacio de interacciones recurrentes, de tal modo que nos vamos acomodando y estableciendo acuerdos (la mayoría de las veces implícitos). Así, la historia de nuestra relación nos impone una serie de coherencias conductuales, a lo largo de las cuales hemos ido co-construyendo significados. Esta "co-construcción" de significados se va dando en nuestras mutuas coordinaciones de acción, las cuales surgen en la convivencia. Cada una de ellas va conformando distintos *Dominios de Existencia o Redes de Conversación*

El que la unidad de análisis sea la relación no implica que los teóricos compartan el mismo pensamiento, lo que se podría decir es que las epistemologías constructivistas construccionistas o centradas en la constructividad, cuya unidad de análisis es la relación, se conocen como paradigmas de los sistemas observantes, paradigmas que incluyen al observador en cada distinción, es decir, incluyen al terapeuta como co-constructor del motivo de consulta. En ese sentido, es posible decir que, son paradigmas autorreferenciales.

En estas última tres décadas, como afirma Bertrando, específicamente desde el año 1992 se ha estado usando el concepto de narrativa en lugar sistemas, dado que este da cuenta de cómo las pautas interaccionales se van transformando en historias o significados compartidas por un grupo social.

A nivel ontoepistemológico se continua con el constructivismo, construccionismo o constructividad, en términos paradigmáticos la unidad de análisis sigue siendo la relación, pero el supuesto central de esta forma de nombrarlo, narrativa permite con mayor precisión describir el hecho de "que el problema reside en la descripción del problema y que, consecuentemente, el cambio consiste en describir (hablar acerca de) los problemas de manera diferente, generando diferentes acuerdos y diferentes consecuencias". (Sluzki, 1996). En otras palabras, los cambios en las explicaciones que tiene atrapado al sistema consultante tendría como consecuencia un alivio del dolor que los tiene atrapados.

La terapia ericksoniana, es un pensamiento que no puede estar ajeno al modelo Diálogos, en tanto se crea desde lo pragmático y lo útil en cada proceso terapéutico, sin teorizar sobre el cambio o los modelos teóricos a la base. Erickson se dedicó a diseñar una terapia única para cada individuo, enfocada en las particularidades de cada uno que pueden ser potenciadas o extinguidas, centrándose en, los recursos que cada persona trae a terapia, entendiendo por recursos el aparataje cognitivo, pero además las características peculiares de cada persona de acuerdo a la propia construcción que ha hecho el individuo a través de su andamiaje.

Por tanto, la utilización de los relatos y las narrativas son un recurso a través del cual la terapia se lleva a cabo y se logra conociendo las creencias, visiones de mundo, a partir de las cuales la persona construye realidades válidas para trabajar desde la posibilidad de crear futuros posibles e imaginar otras realidades que conduzcan a nuevas sendas de acción.

El relato emerge en el diálogo o conversación que aparece en una primera instancia entre dos personas (o más) que han elegido encontrarse una para pedir ayuda y otra para entregar esta ayuda, lo que necesariamente sitúa al terapeuta en el rol de experto en abrir alternativas de significación al dolor y al consultante en experto en su propia vida por tanto en este espacio conjunto de dialogo se permitirán abrir opciones al sufrimiento. "El diálogo, por su propia naturaleza, implica no-saber e incertidumbre. Se manifiesta un sincero interés por las necesidades del otro sin conocer al otro, su situación o su futuro. Además, el diálogo requiere una de actitud de no-saber sobre su resultado. Debido a que las perspectivas cambian y el diálogo es de por sí la transformación, es imposible predecir, por ejemplo, cómo una historia que se contó, las vueltas y revueltas que su relato puede adoptar, o su versión final. Combinadas, estas características distinguen el diálogo como una actividad dinámica conjunta generativa y tan diferente de las actividades del lenguaje, como la discusión, el debate o la charla" (Anderson H. 2010, p. 35)

#### IV. OBJETIVO GENERAL:

Luego de un proceso de formación de destrezas personales y técnicas en el marco de la Psicoterapia Dialógica Narrativa, los participantes del curso, estarán en condiciones de realizar con éxito intervenciones terapéuticas en familias, parejas e individuos, logrando:

- Realizar psicoterapia y aprender una manera de pensar, que permite descubrir los recursos de los terapeutas, desde un modelo *Dialógico Narrativo*, co-construyendo motivo de consulta, desarrollando habilidades terapéuticas acorde a nuestros sistemas consultantes.

#### V. OBJETIVOS ESPECIFICOS:

Al finalizar el curso los alumnos estarán en condiciones de:

1. Reflexionar sobre lo que entiende por ontología e identificar la propia postura frente a la pregunta ¿qué es para Ud el ser del ser humano?
2. Sobre la base de los niveles jerárquicos de Auerbach diferenciar entre epistemología, paradigma, teorías, modelos intermedios y estrategias.
3. Reconocer el constructivismo, construccionismo social o constructividad como posturas epistemológicas que se desprenden de distintas ontologías y que dan lugar a distintos paradigmas y teorías
4. Diferenciar entre paradigmas monádicos e interaccionales.
5. Analizar y discutir los fundamentos teóricos de los modelos sistémicos, como estos se relacionan con las narrativas, reconociendo la epistemología que los sustenta.
6. Identificar distintas formas de intervenir, dependiendo del modelo intermedio que este en la base de su operar.
7. Reconocer la diferencia entre el lenguaje como morada del ser de lo humano y el lenguaje utilizado en el operar terapéutico.
8. Demostrar la importancia que tiene el uso adecuado del lenguaje en Psicoterapia, respetando la epistemología del sistema consultante, su visión de mundo, y distinguirla de la del terapeuta; aprender a utilizar el lenguaje indirecto logrando influenciar al sistema consultante.
9. Reconocer el rol de las emociones en la base de la convivencia humana
10. Generar problemas psicológicos trabajables sobre la base del modelo diálogos para elegir modos de intervención
11. Asumir una postura personal en torno a la "ética" en psicoterapia, diferenciando el "rol de terapeuta" de "la persona del terapeuta".
12. Diferenciar conversaciones terapéuticas que facilitan el cambio de aquellas que



perpetúan el sufrimiento.

En relación a las habilidades terapéuticas, el alumno será capaz de:

1. "Co- construir" con el sistema consultante, desde el paradigma constructivista, un motivo de consulta que les permita desentramparse del sufrimiento que los tiene atrapados, logrando una nueva organización en la que el sufrimiento no este presente.
2. Elaborar preguntas orientadas a co construir conversaciones alternativas al sufrimiento.
3. Diferenciar entre problemas psicológicos e infortunios de la vida.
4. Idear y utilizar estrategias que permitan que el sistema consultante reflexione y logre modificar la narrativa que lo tiene atrapado en el sufrimiento
5. Co-construir intervenciones terapéuticas que incluya a los personajes imprescindibles.
6. Distinguir los personajes significativos en la narrativa que tiene atrapado al sistema consultante a objeto de trabajar con ellos aunque estén ausentes.
7. Reconocer y aplicar los propios recursos personales como herramienta central a utilizar en la psicoterapia.
8. Realizar hipótesis de deserción.
9. Determinar la pertinencia de la interconsulta.
10. Determinar la pertinencia de la derivación, Identificar problemas psicológicos con los que no puede trabajar.
11. Elaborar técnicas de derivación adecuadas al problema.
12. Aprender a realizar co- terapia en el proceso terapéutico.
13. Aprender la técnicas terapéutica para facilitar el uso de las narrativas en terapia.

## VI.- ESTRUCTURA MALLA CURRICULAR

En nuestra formación continua el Instituto de Psicología Diálogos, da la posibilidad de ir inscribiéndose en nuestros diplomados de acuerdo con sus posibilidades, así se puede acceder en diversos tiempos y con diversos énfasis en la parte teórica o en las habilidades y destrezas del que hacer interventivo.

Nuestro postítulo en *Psicoterapia Dialógica Narrativa* se compone seis Diplomados, los cuales se describen a continuación:

**Diplomado en Familia e Infancia :  
Herramientas de intervención**

**Diplomado en Habilidades  
Clínicas para la intervención  
terapéuticas**

**Diplomado en Terapia e Intervención en  
Contextos Psicosociales**

Dinámicas Familiares	Intervenciones Sistémicas en Infancia		Prácticas Clínicas Sistémicas	
Fundamentos teóricos de nuestro operar	Fundamentos teóricos de nuestro operar	Competencias de Intervención Clínica I	Fundamentos teóricos de nuestro operar	Competencias de Intervención Clínica II
Las Dinámicas en la FAMILIA	Conociendo a los niños	La persona del terapeuta I	Terapia Dialógica Narrativas del Instituto Diálogos	Prácticas Dialógicas y Narrativas
Pareja	Desarrollo y Sexualidad	El operar terapéutico de diálogos Narrativos	La terapia narrativa de White y Epston, Dullwich Centre	La persona del terapeuta II
	Técnicas de Intervención en la Niños y Adolescentes	Técnicas terapéuticas	Terapia Colaborativa de Harlene Anderson	El operar terapéutico de diálogos Narrativos
		Prácticas Dialógicas y Narrativas	“ El enfoque Milanés”	

---



---

## DIPLOMADO DE DINÁMICAS FAMILIARES

### Módulo :“Fundamentos teóricos de nuestro operar”

- Ontoepistemología
- El ser de lo humano habitando el lenguaje
- Diálogos y conversaciones
- Lenguaje, narrativas, creencias y propuesta social.
- Cultura lingüística y la importancia del contexto
- Construcciónismo social
- Dominios conversacionales
- La importancia del contexto.
- La emergencia enactiva del ser humano- Varela
- La Compasión como actitud terapéutica
- Las emociones, afectos y sentimientos, bases de la convivencia.
- El presente no se puede soslayar.
- Estrategias que se desprenden de marco conceptual:
  - Triada inseparable: la emergencia de la técnica
  - Lenguaje Hipnótico
  - Conversaciones y diálogos generativos
  - Técnicas de meditación

### Módulo : “ Las Dinámicas en la FAMILIA”

- Mi propia construcción de familia
- Creencias sobre la familia
- Distintos sistemas familiares.
- Sistemas familiares y dominios de existencia
- Los roles y la co-construcción de la identidad
- Dinámicas interaccionales en familias :
  - Simultaneas
  - Acordeón
  - Monoparentales
  - Biparentales
- Los entrapes de las pautas interaccionales

### Módulo : “PAREJA”

- ¿Qué es ser pareja para mi?
- Distintas formas de estar en pareja
- El proceso de estar en pareja: Distintas etapas, enfrentando las crisis.
- La pareja y los dominios de existencia
- El espacio físico en la pareja ¿Cómo influye?
- Quiebres en la pareja y sus derivas.
- Sexualidad y Sensualidad en la pareja
- Padres/ pareja dos sistemas con demandas distintas
- Mito Fundacional
- Dominios de existencia en las distintas etapas de la vida
- Los proyectos de vida individuales y diádicos en las distintas etapas de la vida
- Las exigencias del mundo social hacia las familias, parejas e individuos
- La decisión de consultar al terapeuta.
- Los grandes temas de consulta: problemas sexuales, infidelidad, violencia, separación, culpabilización, competencia, pareja – padres.
- Violencia intrafamiliar. ¿ cómo intervenir?

### DIPLOMADO INTERVENCIONES SISTEMICAS EN INFANCIA Y ADOLESCENCIA

#### Módulo :“Fundamentos teóricos de nuestro operar”

- Ontoepistemología
- El ser de lo humano habitando el lenguaje
- Diálogos y conversaciones
- Lenguaje, narrativas, creencias y propuesta social.
- Cultura lingüística y la importancia del contexto
- Construccionismo social
- Dominios conversacionales
- La importancia del contexto.
- La emergencia enactiva del ser humano- Varela
- La Compasión como actitud terapéutica
- Las emociones, afectos y sentimientos, bases de la convivencia.
- El presente no se puede soslayar.
- Estrategias que se desprenden de marco conceptual:
  - Triada inseparable: la emergencia de la técnica
  - Lenguaje Hipnótico
  - Conversaciones y diálogos generativos
  - Técnicas de meditación

**Módulo : “Conociendo a los niños”**

- ¿ Como ver a los niños?
- El respeto por el reconocimiento del mundo emocional del Niño
- Miradas al mundo de los niños y niñas
- Protagonismo de los niños y adolescentes en terapia
- Los roles del niño y su relación con las creencias Familiares
- El diagnóstico ¿facilitador o obstáculos?
- Uso de instrumentos

**Módulo : “Desarrollo y Sexualidad”**

- Las vivencias de la sensualidad
- La sexualidad y el grupo de pares.
- El derecho a la intimidad del niño y adolescente
- El adulto frente a la sexualidad del niño y adolescentes

**Módulo : Convivencia escolar y redes sociales**

- Bullying
- En ciber mundo
- Redes Sociales
- Intervenciones en contextos
-

**Módulo: Abusos**

- Interacciones violentas y abuso
- El adolescente y el mundo del consumo

**Módulo : “Técnicas de Intervención en la Niños y Adolescentes”**

- Arteterapia
- Trabajo corporal
- Bandeja de arena
- El acuario
- Cuentos y metáforas

**DIPLOMADO EN HABILIDADES CLÍNICAS**

**Módulo : “Competencias de Intervención Clínica I”**

- Escuchar v/s Oír
- Escuchar la voz de todos los integrantes
- La relación terapéutica
- La búsqueda de recursos en cada integrante del sistema terapéutico
- Mi primer contacto
- La alianza terapéutica en el sistema terapéutico
- Teoría de cambio del cliente o sistema consultante
- Lo que funciona en terapia
- ¿Cómo desestigmatizar al paciente índice?
- La voz de los niños.
- Co-construcción de motivo de consulta
- Timing
- Preguntas y sus usos:
  - a. Abiertas
  - b. Interventivas
  - c. Reflexivas
  - d. Asociativas
  - e. Circulares

**Módulo II: “El operar terapéutico de diálogos”**

- La compasión como actitud
- Reconocimiento de Emociones: patrón respiratorio, gestual y expresión facial, movimiento.
- Emociones desde la mirada de Maturana. Explicaciones y significaciones
- Tríada inseparable. ¿Cuál es la utilidad de la triada?
- Quejas, motivo de consulta y construcción de problemas.
- Diferencia entre problema psicológico, infortunio de la vida, y desarrollo personal
- El por qué, el cómo y el para qué.
- La Co-construcción del motivo de consulta.
- Las narrativas y la utilización del lenguaje centrado en los recursos para construir nuevas realidades y ampliar las posibilidades de acción del consultante. Instrumentos de registro – utilización de la ficha clínica

### **Módulo III.- “La persona del terapeuta I”**

- Mi estilo terapéutico, reconociendo mis habilidades.
- Las creencias del terapeuta y su impacto en la terapia
- Mi familia de origen. ¿Peso o recurso?
- Características personales del terapeuta. ¿Cómo usarlas en terapia? y ¿Cómo inciden en la elección de la forma de operar terapéuticamente?
- Genograma familiar

### **Módulo : “Técnicas terapéuticas”**

- Escultura
- Genograma
- Cartas terapéuticas
- Escudos
- Mascaras
- Collages.
- Técnicas plásticas
- Rol playing
- Cuentos, chistes, metáforas
- Invenciones de técnicas creativas de acuerdo con el sistema terapéutico, desarrollo de la creatividad del terapeuta.

### **Módulo “ Prácticas Diálogicas y Narrativas”**

- Creación de espacios conversacionales con los implicados en el problema
- El uso de las múltiples voces

- Co-construcción conjunta y seguimiento a la intervención
- El equipo reflexivo
- Diálogos Abiertos.

## DIPLOMADO EN TERAPIA E INTERVENCIÓN EN CONTEXTOS PSICOSOCIAL

### DIPLOMADO PRACTICAS CLÍNICAS SISTÉMICAS

#### Módulo : “Fundamentos teóricos del operar de las Postmodernidad”

- El cuestionamiento de los metarrelatos de la modernidad
- ¿Es posible de hablar de postmodernidad?
- El ser habitando en el lenguaje.
- Constructivismo, construccionismo social, o constructividad como sustentos epistemológico
- La Hermenéutica y la fenomenología como metodología deconstructiva
- La narrativa como postura conceptual y la narrativa (Bruner), en el operar terapéutico
- El lenguaje como constructor de realidades

#### Módulo: “La terapia narrativa de White y Epston, Dullwich Centre”

- La diferencia entre la terapia Narrativa del Dullwich Centre y la Dialógica Narrativa
- La externalización del problema
- El trabajo en experiencias traumáticas
- El uso de cartas y diplomas en el trabajo con niños
- Nuevos guiones y contextos en problemáticas sociales.
- Reautoria

#### Módulo : “La Terapia Colaborativa de Harlene Anderson”

- Intervenciones con adolescentes problemáticos
- Las conversaciones aliviadoras en las problemáticas de los niños
- Terapia parental

#### Módulo : “Terapia Dialógica Narrativas del Instituto Diálogos”

- La mirada sistémica construccionista, centrada en los recursos y la terapia Dialógica
- Tipos de intervenciones



- Tipos de paciente ¿Quién tiene el problema?
- Revisión de Modelos en terapia Familiar, distinción basadas en las creencias del terapeuta-epistemológicas y paradigmáticas a la base en su operar.
- El cuerpo encarnado emergiendo desde el emocionar

### **Módulo: “ El enfoque Milanés”**

- El uso de las preguntas circulares en terapia.
- La neutralidad terapéutica en las intervenciones familiares
- Hipotetización : Herramienta central

## **DIPLOMADO EN TERAPIA E INTERVENCIÓN EN CONTEXTOS PSICOSOCIAL DIPLOMADO HABILIDADES CLÍNICAS**

### **Módulo : “Competencias de Intervención Clínica II”**

- Escuchar la voz de todos los integrantes
- La relación terapéutica
- La búsqueda de recursos en cada integrante del sistema terapéutico
- Mi primer contacto
- La alianza terapéutica en el sistema terapéutico
- ¿Cómo desestigmatizar al paciente índice?
- La voz de los niños.
- Co-construcción de motivo de consulta
- Timing

### **Módulo : “Prácticas Diálogicas y Narrativas ”**

- Uso del equipo terapéutico en la intervención
- Supervisión Clínica Directa e Indirecta
- Análisis de modelos de intervención en distintos contextos
- Intervenciones en contextos escolares: convivencia y bullying.
- Intervenciones en equipos psicosociales.
- Intervenciones en familias sobre intervenidas

- Intervenciones psicojurídicos
  - a. revisión de casos de Abuso sexual desde la postura dialógica.
  - b. Terapia en contextos obligados
  - c. ¿Querrá el sistema familiar aprender Competencias parentales?,¿ que los motiva al cambio?
  - d. ¿Control de impulso o interacción violenta?
  - e. ¿Por qué el sistema familiar vuelve a estar juntos después de las ordenes de alejamiento?
- Intervenciones en Salud.
  - Drogas : Cuando la droga es el síntoma, el problema se co-construye
  - Alcohol: ¿Cómo lograr que el sistema familiar se alivie del sufrimiento?

### **Módulo : “La persona del terapeuta II”**

- Sobre el ser terapeuta.
- El cuerpo del terapeuta y el uso del espacio.
- La triada del terapeuta en situaciones complejas.
- La escultura familiar como forma de entender el personaje de cada terapeuta
- El rol profesional v/s ciudadano.
- Las dificultades con las que se enfrenta el terapeuta en la terapia de pareja.
- La persona del terapeuta: resonancias e implicancias.¿Cómo no transformarse en juez y lograr permanecer neutral?
- Reconociendo las emociones del terapeuta
- Sobre el ser terapeuta. Mi personaje favorito
- El cuerpo del terapeuta y el uso del espacio.
- Escultura familiar
- La triada del terapeuta y la elección del estilo personal.
- El rol profesional v/s el rol ciudadano
- Las dificultades con las que se enfrenta el terapeuta en la terapia de pareja.
- La persona del terapeuta: resonancias e implicancias.
- ¿Cómo no transformarse en juez y lograr permanecer sin juzgar?

### **Módulo “El operar terapéutico de diálogos Narrativos”**

- La conversación terapéutica.

- ¿Quién consulta?, ¿con quién trabajar terapéuticamente?
- Dominios de existencia, redes de conversación y sistemas ¿cuál es la diferencia?
- Individuo, pareja, padres, familia. ¿Cómo abordarlo?
- En el operar desde una perspectiva sistémica, ¿cuál es la diferencia entre - cibernética, construccionismo social, constructivismo?; ¿Cómo se relaciona con la perspectiva conversacional? Dolor, sufrimiento, infortunio de la vida y problema psicológico.
- Diferenciar entre problemas psicológicos y desarrollo personal ¿Qué espera mi sistema consultante?
- Re-Significaciones, nuevas narrativas alternativas al dolor
- Término, duelo, despedida y seguimiento
- La importancia del lenguaje analógico en psicoterapia: Cuentos, metáforas, analogías y rituales terapéuticos

## VII.- METODOLOGIA Y DISTRIBUCION HORARIA PARA MODALIDAD INSTITUCIONAL.

El ingreso a este programa de Psicoterapia Dialógica "modalidad institucional" de duración dos años, el alumno debe acreditar conocimientos en las intervenciones dialógicas del paradigma interaccional, así como conocimientos en epistemología construccionista social y teoría biológica del conocimiento.

La modalidad institucional incluye actividades presenciales y actividades de trabajo personal.

### 1. Formación teórica:

- a) Clases presenciales.
- b) Clases on line
- c) Discusiones bibliográficas y realización de seminarios.

### 2. Desarrollo de actividades de ejercitación

Los ejercicios prácticos se dividen de la siguiente manera:

- Ejercicios de manejo de emociones.
- Ejercicios de desarrollo de pensamiento creativo y flexibilidad terapéutica.
- Ejercicio de rol playing en entrevista e intervenciones terapéuticas en conversaciones terapéuticas.

### 3. Supervisión de pacientes la que considera dos modalidades:

- Supervisión directa: consiste en la supervisión "en vivo" tras el circuito cerrado de TV (individuales, pareja o familia) con el supervisor presente. Presenciando las intervenciones realizadas tanto por el como por sus colegas. Se verán al menos 2 pacientes en vivo en cada supervisión
- Supervisión indirecta: La supervisión indirecta se realiza una vez cada 15 días, dependiendo de las necesidades que tengan los psicólogos(as) alumnos(as), y se refiere a casos que estén siendo atendidos fuera de los pacientes otorgados por el postítulo. De estas, 4 horas mensuales serán realizadas por modalidad. El instituto cuenta con sistema de video conferencia para la realización de supervisión indirecta en caso que los psicólogos se encuentren alejados geográficamente.

Las horas de Supervisión Clínicas serán realizadas por cuatro Supervisores Clínicos Acreditados.

### 4. Horas no presenciales:

- a) Horas no presenciales de estudio: Para lograr los objetivos específicos del curso fuera de las horas presenciales, el psicólogo alumno debe considerar a lo menos 3 horas semanales de estudio y lectura personal, lo que durante un año implica un total de 132 horas dedicadas a esta actividad. Al finalizar los dos años debe al menos haber dedicado 264 horas de estudio.
- b) Horas no presenciales de elaboración de un trabajo escrito: seminario o paper, implica 100 horas de dedicación personal (sólo para alumnos de modalidad tutorial de duración dos años).

### 5. Trabajo personal:

Este espacio se desarrollará de manera grupal, pretendiendo que cada terapeuta en formación relacione su forma particular de llevar los procesos en la relación terapéutica con aspectos de su propia historia de vida, como una forma de potenciar las intervenciones en los diversos sistemas relacionales en los cuales se desempeñe. Este es un espacio vivencial que aporta al reconocimiento y utilización de los recursos del propio Terapeuta en la intervención. Este módulo tiene una duración total de 100 horas.

Se focalizará en cada uno de los colegas en formación, la disposición activa en la búsqueda de información personal.

En el segundo año, se pretende que cada colega en formación relacione su forma particular de llevar los procesos en la relación terapéutica con aspectos de su propia historia de vida y con su contexto laboral, como una forma de potenciar las intervenciones en sus diversos sistemas relacionales en los cuales interviene.

## 6. Atención de pacientes:

Se establece un mínimo 2 horas de atención de pacientes semanales, las cuales deberán ser supervisada en forma directa o indirecta. Durante el transcurso de la formación.

En síntesis, el alumno requiere disponer de un total de 479 horas en un año y 958 en dos años, las que se distribuyen de la siguiente forma:

Actividad	1 año	2 años
Revisión y discusión bibliográficas	139	278
Exposición Teórica	55	110
Ejercicios prácticos	75	150
Supervisión directa	65	130
Supervisión indirecta	40	80
Atención de pacientes	80	160
Elaboración de seminario	75	150
Trabajo personal	75	150
<b>Total horas</b>	<b>604</b>	<b>1208</b>

## VIII. EVALUACION:

1. Controles y trabajos bibliográficos (tendrá una ponderación de 40%).
3. Fichas clínicas: Los alumnos deberán llevar sus fichas clínicas al día (de sus pacientes así como las de sus compañeros) con la justificación teórica de las intervenciones realizadas. Estas fichas serán revisadas dos veces al año y serán evaluadas. (La ponderación de la nota es de 30%).
4. Trabajo final: Este trabajo consiste en un trabajo escrito, pudiendo realizar una investigación empírica, estudio de caso, revisión bibliográfica o ensayo. (La ponderación de la nota es de 30%).

## IX. CUERPO DOCENTE

Apoquindo Nº 7120 . Santiago  
Santiago Baltra # 334 - La Serena  
[contacto@ipdialogos.org](mailto:contacto@ipdialogos.org)

Fono : 222010154  
Fono: 512487603  
[www.ipdialogos.cl](http://www.ipdialogos.cl)

### **DOCENTE TITULAR**

#### **Mg. Marcela Arratia.**

Directora del Instituto de Psicología Diálogos. Docente Houston Galveston Institute. Psicóloga clínica, Supervisora acreditada con formación en terapia sistémica constructivista e hipnoterapia Ericksoniana. Magíster en Psicología clínica mención constructivista sistémica. Integrante del comité editorial de la Revista de Psicología U. De Chile. Representante regional de la Sociedad Chilena de Psicología Clínica.

#### **Dra. Ana María Zlachevsky.**

Psicóloga Universidad de Chile, Magíster y Doctora de Filosofía de la misma Universidad. Fundadora de la Escuela Sistémica Centrada en Narrativas.

Consultora internacional de Unesco, Cinterfor y Unicef. Su larga trayectoria académica, después de 50 años, la finalizó como Decana de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Central de Chile. Hoy es Directora Académica del Instituto Dialogos, orientado a la formación de terapeutas.

Ha publicado diferentes artículos en revistas nacionales e internacionales y dos libros relativos a Psicoterapia y Filosofía. En el año 2013 recibió el premio de “la mejor Psicóloga de Chile” otorgado por el Colegio de Psicólogos. En el año 2019 fue elegida presidenta de la Sociedad Chilena de Psicología Clínica de Chile.

### **DOCENTES INVITADOS:**

#### **Mg. Felipe Gálvez Sánchez**

Psicoterapeuta Familiar y de Parejas. Magíster en ontoepistemología de la praxis clínica. Docente de Magister y pregrado de Universidad de Chile. Integrante del Círculo de Toledo. Docente del centro Milanés de Terapia Familiar, Italia (2000-2005).

#### **Mg. Jimena Medina Lastra.**

Psicóloga Clínica con formación en terapia sistémica centrada en narrativas. Magíster en ontoepistemología de la praxis clínica. Supervisora clínica acreditada. Docente de Magister Universidad Mayor.

#### **Ps. María Olga Zenteno Vilches**

Psicóloga y Magíster © en Intervenciones Sistémica de Universidad Mayor. Postítulo en Psicoterapia Sistémica Centrada en los Recursos. Docente de Postítulo en Instituto Diálogos.

#### **Dr. Claudio Zamorano**

Psicólogo y Doctor en Psicología de la Universidad de Chile (tesis doctoral: “Elementos conceptuales de Francisco Varela para una Clínica Sistémica Enactiva”). Tiene dos post-títulos de terapia familiar en el Instituto de Terapia Familiar de Santiago y un post - título en Biología del Conocer y de la Comunicación Humana, dictado por el Dr. Humberto Maturana

#### **Mg. Astrid Castro**

---

**Apoquindo Nº 7120 . Santiago**  
**Santiago Baltra # 334 - La Serena**  
[contacto@ipdialogos.org](mailto:contacto@ipdialogos.org)

**Fono : 222010154**  
**Fono: 512487603**  
[www.ipdialogos.cl](http://www.ipdialogos.cl)

Psicóloga Clínica acreditada. Postítulo en Psicoterapia Centrada en los Recursos, en Instituto Diálogos. Magister en Arteterapia en Universidad del Desarrollo.

**Ps. Jean Montecinos**

Psicólogo Clínico Acreditado. Post – título en Psicoterapia Sistémica Centrada en los Recursos. Docencia y Psicoterapia en el Instituto de Psicología Diálogos, y Director de Proyecto de Intervención Breve (PIB) Opciones La Serena. Experiencia en Dcencia de Pregrado, en Intervenciones Complejas en Sectores Vulnerables y Sistemas de Salud Mental Pública.

**X.CONTRATO**

Previo al ingreso del curso se firmará un convenio entre el Instituto y el estudiante en formación que indique tipo de programa que se ofrece, sus características y las exigencias a cumplir tanto por los docentes como por el formando.

**Xi. COSTOS DEL PROGRAMA:**

ARANCELES ANUALES 2020		
Total Anual	2.280.000	
Matrícula Anual	90.000	
	<b>10 cuotas</b>	<b>12 cuotas</b>
	228.000	190.000
<b>8 % DESCUENTO X pago contado</b>		
	1.936.968	

**XII. BIBLIOGRAFIA**

1. Anderson, T. (1994) *El equipo reflexivo*. Ed. Gedísa. Barcelona.
2. Anderson, H.; Goolishian, H. (1995): El cliente es el experto: Un enfoque de la terapia del No saber, *Revista Sistemas Familiares*, N°3, Año 11.
3. Anderson, H. (2012) Collaborative relationships and dialogic conversation: ideas for a relationally responsive practice. Vólumen. *Revista Family Process*.
4. *Anderson, H. (2020) Terapia Colaborativa: Relaciones y conversaciones que hacen la diferencia*. Taos Insitute Publication/WorldShare Books

5. Arratia, M. (2007): La efectividad del proceso terapéutico en relación a la retroalimentación y la alianza terapéutica Vol. 1 pág 25-42. *Rev.Ciencia Psicológica*
6. Arratia, M Campos, C. (2015) El operar terapéutico de diálogos en Dialogos para la Transformación Experiencias en terapia y otras intervenciones psicosociales en Iberoamérica. Volumen I. Ed Taos publication
7. Bloch, S. (1987). *El alba de las emociones: respiración y manejo de las emociones*. Ed. Ubqar. Chile
8. Bloch, S y Lemeignan, M. (1992): *Precise respiratory-posturo-facial patterns are related to specific basic emotions*. Ed. Bewegen y Hulpverlening New york
9. Caille, Ph. (1992): *Uno más uno son tres*. Ed. Paidós. Buenos Aires.
10. Cecchin, G; Lane, G.; Ray, W. (1993): De la estrategia a la no- intervención: Hacia la irreverencia en la práctica sistémica. *Rev. Sistemas Familiares*. Buenos Aires. Pág. 21- 32.
11. Coddou, F; Méndez, CL. (2002): *La aventura de ser pareja* Ed. Grijalbo. Santiago de Chile
12. Coddou, F.; Kuntsman, G.; Maturana, H.; Méndez, C.; Montenegro, H. (1995): *Violencia en sus distintos ámbitos de expresión*, Santiago, Dolmen Ediciones.
13. Garrido, M. (1995): *Psicoterapia de pareja y equipo reflexivo* Ed. San Esteban. Salamanca.
14. Gergen, K. "Terapia como una construcción social de dimensiones, deliberaciones y divergencias" Extraído desde [www.swarthmore.edu/sosci/kgergen1](http://www.swarthmore.edu/sosci/kgergen1) el 14 de junio del 2014.
15. Gergen, K. (2009) *Ser Relacional*. Nueva York: Oxford University Press.
16. Gergen *Terapia comunitaria ¿???*
17. Grinder, J. y Bandler, R. (1982) *De sapos a príncipes*. Editorial Cuatro Vientos, Santiago
18. Hoffrnan, L. (1987): *Fundamentos de la Terapia Familiar*. Ed. Fondo de Cultura Económica. México.
19. Hoffman, L. (1992): Un enfoque reflexivo para la terapia familiar. *Rev. Sistemas Familiares*. Año 8, N°3. Pág. 55- 68.
20. Jutorán, S.(1994): El proceso de las ideas sistémico - cibernéticas. *Rev. Sistemas Familiares*. Buenos Aires. Pág. 9- 27.
21. Maturana, H. (1990): *Emociones y lenguaje en educación y política*, Santiago, Editorial Universitaria.
22. Maturana, H. (1994): *Amor y juego*. Chile, Editorial Instituto de Terapia Cognitiva.
23. Maturana, H. (1997): *La objetividad un argumento para obligar*. Ed. Dolmen. Santiago de Chile
24. Maturana, H. y Porsken, B. (2004): *Del ser al hacer*. Ed. Comunicaciones noreste. Santiago.
25. Mc Namec, Sh.; Gergen, K. (1996): *La terapia como construcción social*. Ed. Paidós. Buenos Aires.



Capitulo

26. Minuchin, S.; Fischman, H. (1984): *Técnicas de terapia familiar*. Ed. Paidós. Buenos
27. Moreno, J. (1997) ¿Podríamos no hablar de salud mental?: Una reconsideración del concepto de diagnóstico. *Rev. Sistemas familiares* Vol 3 pp 34-62
28. Parada, LM. (2006): Infertilidad y pareja: Construcciones narrativas como horizonte para la intervención” *Rev. Diversitas-perspectivas en psicología*. Vol. 2. Pág. 149-158
29. Rober, P. (2008) *Relational Drawings in Couple Therapy*. *Rev. Family Process*
30. Rosenbaum, R.; Dychman, J. (1995): Integrating Self and System: An Empty Intersección. *Rev. Family Process*. Vol. 34. Pág. 21-44
31. Sesma, M. (2011): Los caminos del diálogo: el trabajo del terapeuta colaborativo con parejas .*Rev. International Journal of Collaborative Practices*, Pág. 67-86.
32. Sluzki, C. (1996) *La red social: Fronteras de la práctica sistémica*. Ed. Gadisa. Barcelona.
33. Varela, F. (2001) Francisco Varela y las ciencias cognitivas. *Rev Chil Neuro-Psiquiat* 2001; 39(4): 286-295.
34. Varela, F. (2000) **El fenómeno de la vida**. Tercera ed. ED JC saez, Chile
35. Watzlawick, P. (1985) *El arte de amargarse la vida*. Ed. Herder: Barcelona
36. White, M.; Epsom, D. (1993) *Medios narrativos para fines terapéuticos*. Ed. Paidós .Buenos Aires.
37. Zlachevsky, A.M. (1994): *Entrevistando Interviniendo*. Universidad Central. Apuntes de Clase
38. .Zlachevsky, A.M. (1996): Una mirada constructivista en Psicoterapia. *Rev. Terapia Psicológica*. Año XIV, Vol. VI. Santiago, Chile.
39. Zlachevsky, A.M. (2008) *Historia de la psicoterapia sistémica cibernética en Chile: Una forma de entenderla*, editorial Lom, Santiago de Chile
40. Zlachevsky, A.M (2018) *Filosofía y Terapia Narrativa: Relatos Clínicos*. Ril Editores, Santiago de Chile.
41. 87. Zlachevsky, A.; (2012) Constructividad y Razón narrativa: bases para un operar en terapia narrativa. *Revista de Psicología*, Vol. 21, N. 2, diciembre 2012
42. 88. Zlachevsky, A. M. (2017). El diagnóstico: un malestar silencioso / The diagnosis: a silent malaise. *Castalia - Revista De Psicología De La Academia*, (28), pp. 6-18. <https://doi.org/10.25074/07198051.4.589>

**Bibliografía Complementaria**

1. Anderson, H. (1994): Rethinking Family Therapy: A delicate balance *Rev. Marital and family therapy*. Vol. 20. Pág. 145-149.

2. Anderson, H. (1999): *Conversación lenguaje y posibilidades*. Ed. Amorrortu. Buenos Aires
3. Anderson, H (2005): Myths About "Not-Knowing Rev. *Family Process*. Vol. 44. Pág. 497-504
4. Andreas, C. y Ancireas, S, (1989) *Corazón de la mente*. Editorial Cuatro Vientos, Santiago.
5. Ávila, FJ. *Filosofía, epistemología y hermenéutica en el pensamiento de Richard Rorty*. Extraído desde <http://serbal.pntic.mec.es/~cmunoz11/inveslibre.pdf> el 2 de marzo del 2013.
6. Bateson, G. (1991): *Pasos hacia una ecología de la mente: Una aproximación revolucionaria a la autocomprensión del hombre*, Buenos Aires, Grupo Ed. Planeta.
7. Bateson. G. (1985) *Pasos hacia una ecología de la mente. Una aproximación revolucionaria a la autocomprensión del hombre*. Planeta-Carlos Lohié, B- Aires.
8. Bateson, G. y Bateson, C. (1990) *El temor de los ángeles*. Editorial Gedisa, B. Aires
9. Bateson, G. (1993) *Espíritu y naturaleza*, Ed. Amorrortur B. Aires
10. Bateson, G. (1993) *Una unidad sagrada. Pasos ulteriores hacia una ecología de fa werite*. (Edición de R.E. Donaldson) Editorial Gedisa: Barcelona
11. Benoit, J.C. (1985) *El doble vínculo*. Fondo de Cultura Económica. México
12. Bergman. M- (1987) *El reencantamiento del mundo*, Ed. Cuatro Vientos, Santiago
13. Bebhuk, J. (1993): Diálogo Epistolar con Harry Goolishian. *Rev. Sistemas Familiares*. Buenos Aires. Pág. 29- 35.
14. Bergman. J. (1991): *Pescando Barracudas*. Ed. Paidós. Buenos Aires
15. Boscolo, L.; Bertrand, P. (1993): El proceso reflexivo del pasado, presente y futuro en la terapia y consulta sistémica Pub. en *Revista De Familia y Terapia*, Santiago. Pág.9-21
16. Boscolo, L.; Bertrand, P. (1996): *Los tiempos del tiempo* Ed. Paidós Terapia Familiar. Buenos Aires.
17. Bowen, M. (1991): *De la familia al individuo*. Ed. Paidós. Buenos Aires.
18. Capra, F. (1990) *Sabiduría insólita. Conversaciones con personajes notables- Ed Karós*. Barcelona
19. Casablanca, R. y Hirsch. H.(1994) *Cómo equivocarse menos en terapia. Un registro para el modelo M.R.I* Centro de Publicaciones, Univ. Nac. De Literal
20. Corbella, S y Botella, L. (2003): La alianza terapéutica: Historia, investigación y evaluación *Rev. Anales de la psicología*. Vol. 19. Pág. 205-221

21. Cordella, P. Pacheco, P & Ringeling, P. (1998): Infidelidad en la pareja *Rev., Terapia Psicológica* Vol. 7. Pág. 21-28
22. Fisch, J.: Weakland, J. Y Segal, L. (1984) *La táctica del cambio. Cómo abreviar la terapia*. Ed. Herder. Barcelona
23. Haley, J. (1987): *Terapia para resolver problemas*, Buenos Aires; Amorrortur Ediciones.
24. Goolishian, H.; Anderson, H. (1994): Narrativas y Self Algunos dilemas Post- Modernos en Psicoterapia. Publicado en el Libro *Nuevos Paradigmas, Cultura y Sociedad*. Ed. Paidós. Pág. 293 - 324-
25. Keeney, B., (1991): *Estética del Cambio*. Ed. Paidós. Buenos Aires.
26. Keeney, B. (1992) *La improvisación en psicoterapia. Guía práctica para estrategias clínicas creativas*. Ed. Paidós, B. Aires
27. Keeney, B. Y Ross, J. (1987) *Construcción de terapias familiares sistémicas. "Espíritu" en la terapia*. Ed. Amorrortur B. Aires
28. Lankton, C.H. (1985a) *Generative Change: Beyond Symptomatic Relief* In J.K. Zeig (Ed.)
29. Madanes, C. (1993) *Sexo, amor y violencia. Estrategias de transformación*. Ed. Paidós, Buenos Aires
30. Maturana, H. y Varela, F. (1984) *El árbol del conocimiento*. Ed. Universitaria, Santiago
31. Maturana, H. (1990) *Biología de la cognición y la epistemología*. Edic. U. de la La Frontera, Temuco
32. Maturana, H. (1991): *El sentido de lo humano*. Ed. Hachette. Santiago.
33. Maturana, H. (1993) *Desde la Biología a la Psicología*. Ed. Synthesis, Viña del Mar
34. Masson, J. M. (1991) *Juicio a la psicoterapia*. Ed. Cuatro Vientos, Santiago
35. Navarro Góngora, J; Beyeback (comp.); (1995): *Avances en Terapia Familiar Sistémica*. Ed. Paidós. Buenos Aires.
36. Pakman, M. (comp.) (1997) *Construcciones de la Experiencia Humana*. De. Gadisa. Barcelona. España.
37. O'Hanlon, W.H. - Weiner, M.(1993): *En busca de soluciones*. Ed. Paidós. Buenos Aires. Pág. 71 - 86.
38. Ricceur, P. (2000) Narratividad, fenomenología y Hermenéutica *Rev. Análisis*. Vol. 25. Pág. 189-207
39. Schnitman, D.; Fuks, S. (1991) Diálogos sobre conversaciones terapéuticas. Entrevista con Harry Goolishian. *Rev. Sistemas Familiares*. Buenos Aires. Pág. 65- 74.

40. Shotter, J. (1994) *Conversational Realities: From within persons to within relationships*. Department of communication, University of New Hampshire.
41. Shotter, J (2009) Momentos de Referencia Común en la Comunicación Dialógica: Una base para la Colaboración Inconfundible en Contextos Únicos International. *Rev. Journal of Collaborative Practices*. Pág. 29-38.
42. Segal, L. (1994) *Soñar la realidad. El constructivismo de Heinz von Foerster* Ed. Paidós: Barcelona
43. Sluzki, C.; Bleichman, H. (1990): *Psicopatología y psicoterapia de la pareja*. Ed. Paidós. Buenos Aires.
44. Varela, F; Thomson, E & Rosch, E. (1992) *De cuerpo presente*. Ed. Gedisa. Barcelona
45. Varela. F. (1996) *Ética y acción*. Ed. Dolmen ensayo. Santiago de Chile.
46. Von Foerster, H. (1994) Visión y Conocimiento, Disfunciones de Segundo Orden. Publicado en el Libro "*Nuevos Paradigmas, Cultura y Subjetividad*". Pág. 91 - 113.
47. Von Glasessfeld, E.(1992): El constructivismo radical. *Rev. Sistemas Familiares*. Vol 13 Pág. 48- 54.
48. Von Glasessfeld, E. (1983): Conocimiento como calce ambiental. *Rev. Man-Environment Systems*, Vol. 13. Pág. 216–224
49. Watzlawick, P. (1987) *Lo malo de lo bueno* Ed. Herder, Barcelona.
50. Watzlawick, P. (1992) *La coleta del varón de Munchhausen*, Ed. Herder. Barcelona.
51. Watzlawick, P.; Beavin, J.; Jackson, D. (1991) *Teoría de la comunicación humana*. Ed. Herder. Barcelona.
52. Watzlawick, P-. (1986) *El lenguaje del Cambio*. Ed. Herder, Barcelona
53. Watzlawick, P.-, Weakland, J.H. y Fisch, R. (1982) *Cambio, Formación y solución de los problemas humanos*. Ed. Herder, Barcelona
54. Watzlawick, P. (1989) *¿Es real la realidad?*. Ed. Herder, Barcelona
55. Watzlawick, P. (Comp.) (1988) *La realidad inventada. ¿Cómo sabemos lo que creemos saber?*. Ed. Gedisa, B. Aires
56. Zlachevsky, A.M. (1998): Yo, mi trama narrativa *Rev. Facultad Ciencias Sociales. Universidad Central*. Vol 2 pp 23-38
57. Zlachevsky, A.M. (1998) *¿Es posible ser coherente?"*, Año XVI, Volumen VII (1), Nº 29.