

compartir

i m p l i c a r

visibilizar

impulsar

empowerment

promover



JORNADAS DE TRABAJO SOCIAL DE LA REGIÓN DE MURCIA

16 y 17 de noviembre de 2017

Centro Social Universidad de Murcia



Colegio Oficial de
Trabajo Social

Región de Murcia

**II Jornadas de Trabajo Social
de la Región de Murcia**

Murcia, 16 y 17 de noviembre de 2017

Libro de comunicaciones



Índice abreviado:

1. FUNDAMENTO Y OBJETIVO DE LAS II JORNADAS DE TRABAJO SOCIAL DE LA REGIÓN DE MURCIA.....	9
2. DATOS PRINCIPALES.....	11
3. RESUMEN DEL INFORME DE RESULTADOS DE EVALUACIÓN.....	13
4. COMITÉ CIENTÍFICO	17
5. COMITÉ ORGANIZADOR.....	19
6. DISCURSOS APERTURA.....	21
7. DISCURSO DE CLAUSURA	29
8. PROGRAMA.....	31
9. PONENCIAS, COMUNICACIONES	39
9.1. ESPACIO 1: AUDITORIO	41
9.1.1. EL SISTEMA PÚBLICO DE SERVICIOS SOCIALES	41
9.1.2. TRABAJO SOCIAL Y AUTONOMÍA PERSONAL	61
9.1.3. LA SITUACIÓN PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL.....	99
9.1.4 TRABAJO SOCIAL E INCLUSIÓN SOCIAL	123
9.1.5. TRABAJO SOCIAL EN EDUCACIÓN, INFANCIA Y FAMILIA	187
9.2. ESPACIO 2: AULA DIDÁCTICA.....	215
9.2.1. TRABAJO SOCIAL Y DUELO	215
9.2.2. TRABAJO SOCIAL EN EL ÁMBITO DE LA SALUD	223
9.2.3. INTERVENCIÓN SOCIAL	257
9.2.4. TRABAJO SOCIAL EN EDUCACIÓN, INFANCIA Y FAMILIA	309

9.2.5. TRABAJO SOCIAL EN EL MARCO DEL ÁMBITO DE LA JUSTICIA. FUNCIÓN PERICIAL Y MEDIACIÓN	357
9.3. ESPACIO 3: SALA DE EXPOSICIONES	369
10. APÉNDICE	415
10.1. APORTACIONES AL DEBATE POLÍTICO	417

TRABAJO SOCIAL Y PRÁCTICAS NARRATIVAS. RE-CONECTANDO SUS NEXOS.

Dña. Natalia Navarro Ruano

Trabajadora social en Ayuntamiento de Los Alcázares, coordinadora de servicios sociales de atención primaria.

Resumen:

A lo largo de la vida profesional, muchos trabajadores/as sociales buscamos respaldos teóricos en los que sentirnos más cómodos y en los que los propios emblemas de estas jornadas “compartir, visibilizar, implicar, promover, impulsar y empoderar” sean los puntos de amarre de las intervenciones que desarrollemos.

En esta búsqueda no podemos perder la oportunidad de conocer las prácticas narrativas, relativamente poco conocidas en España, como una metodología de intervención basada en un enfoque respetuoso y no culpabilizador que sitúa a las personas como expertas en sus propias vidas.

Creadas por Michel White y David Epton en los años ochenta, siendo el primero de estos trabajador social y el segundo antropólogo, las Practicas Narrativas conocidas como Terapia Narrativa, han ido creciendo en influencia a nivel internacional bajo premisas tales como que <el problema es el problema y la persona no es el problema> o que <cada persona es experta en su propia vida y posee habilidades, valores, creencias, compromisos y competencias que les ayudarán a reducir la influencia de los problemas en sus vidas>.

Desde esta base de análisis a partir de la reflexión sobre la práctica y sobre cómo el pensamiento estructuralista influía en la práctica profesional, las Prácticas Narrativas plantean diferentes posicionamientos como la influencia que como profesionales tenemos que tener en la vida de nuestros consultantes (no usuarios/as, ni clientes, ni pacientes) o cómo dar visibilidad a las historias no contadas y al rol del co-autor que cada una de las personas a las que atendemos posee de su propia vida.

El Trabajo Social no debe estar alejado de este enfoque, más cercano y respetuoso, pretendiendo esta comunicación incitar a la curiosidad, esbozar las principales características de las prácticas narrativas y reflexionar sobre algunos de los nexos existentes.

Palabras clave: trabajo social, terapia narrativa, prácticas narrativas, intervención social.

A modo de introducción.

Este artículo, elaborado específicamente para las *II Jornadas de Trabajo Social de la Región de Murcia*, pretende invitar a conocer qué es la *Terapia Narrativa o Prácticas Narrativas* y cuáles son los nexos de unión entre esta corriente teórica-práctica y el Trabajo Social.

Desde un posicionamiento no positivista, con esta comunicación además de aportar un conocimiento usualmente desconocido entre nuestro colectivo, se pretende estimular la reflexión con relación al momento actual de nuestra profesión, a los modelos de intervención que adoptamos y a la relación con el poder que se crea al asumir el rol de experto/a; todo ello teniendo como referencia las principales máximas y características de la terapia narrativa.

No se pretende llegar a conclusiones inamovibles, ni mucho menos trasladar las mismas como tales, sino crear la suficiente curiosidad como para investigar, construir, pensar y re-pensar en lo que aquí se expone para compartirlo y, si es posible, crear otras perspectivas y aún más curiosidad.

A modo de presentación: Terapia Narrativa y Prácticas Narrativas

La *Terapia Narrativa* puede ser considerada como un enfoque de intervención social que nace en la década de los ochenta en un momento en el que las ciencias sociales incluyen ideas del *construccionismo social* y están influenciadas con teorías como la *teoría del feminismo*, la *teoría crítica* o la *antropología moderna*. Los autores que crearon este modelo fueron *David Eppson*, antropólogo y de *Michel White*, trabajador social.

Al igual que el Trabajo Social, la *Terapia Narrativa* se nutre de diferentes fuentes y autores, entre los que podemos nombrar a *Michel Foucault*, *Jacques Derrida*, *Barbara Myerhoff*, *Gregory Bateson*, *Clifford Geertz*, *J. Bruner* y *Víctor Turner*, entre otros. Cabe señalar además que la *Terapia narrativa* tiene sus raíces en la *terapia familiar* constituyéndose como un enfoque crítico al método sistémico.

Con esta nueva corriente se visualiza un paradigma diferente al conocido hasta ese momento (centrado en el individuo) al desplazar el foco de atención de la intervención hacia la relación y al hacer perceptible la relación existente entre el conocimiento y el poder.

Bajo este nuevo enfoque epistemológico, los autores de referencia desarrollaron una estrategia de intervención (posteriormente convertida en una forma integral de trabajo y posicionamiento profesional) que permite ampliar las posibilidades de las personas a través de la analogía entre el texto y la terapia, por

medio de la cual las personas tienen la posibilidad de escribir y re-escribir su propia historia y sus relaciones, llegando incluso a nuevas conclusiones de identidad.

Desde la analogía del texto se señala que es inviable tener un conocimiento directo del mundo sino que ese conocimiento solo se puede adquirir a través de la experiencia vivida, la cual se debe “relatar”, siendo este relato, y el <hecho de relatar> lo que determina el significado que se atribuye a la experiencia.

La Terapia Narrativa se entiende, por algunos/as profesionales, como una rama de la psicoterapia, pero es importante señalar que no todos los/as profesionales que practican estas prácticas son psicólogos/as y no todos los/as narrativos/as se ubican en contextos psicoterapéuticos. Su definición es tan amplia, y a la vez tan sencilla, como lo son los fines que persigue: situar a las personas como expertas en sus propias vidas.

De esta forma y a modo de ejemplo se puede hacer referencia al Colectivo de Prácticas Narrativas Pranas Chile quien define este conocimiento desde sus características principales:

- Una aproximación respetuosa,
- no patologizante y no culpabilizadora en el trabajo de las personas,
- que separa a las personas del problema y,
- las habilita para reconocer las habilidades, recursos y valores que la mueven en la vida,
- en función de ampliar y enriquecer la mirada sobre su propia historia,
- para reforzar el sentido de agencia personal que permite hacer frente a los problemas con los que se relaciona y,
- definir con libertad el sentido que quieren darle a su vida,
- considerando el contexto, las relaciones de poder de género, etnia, clase, preferencia sexual y capacidades que no calzan en las exigencias de la cultura dominante.

Definición similar nos ofrece la Asociación Española de Terapia Narrativa que en la publicidad de su VI Encuentro Nacional (Salamanca-Octubre 2017) indicaba que la Terapia Narrativa es una forma totalmente diferente de abordar los problemas humanos en la que se busca enriquecer las historias y las identidades de las personas mediante un acercamiento muy respetuoso, humano y no culpabilizante; trabajando para ello con lo más profundo del ser humano, con aquello que le mueve y es importante para él: sus valores, sus sueños, sus propósitos, etc.

Para poder realizar esta aproximación a la persona, la Práctica Narrativa asume que las identidades se construyen en función de las historias que las personas

se relatan acerca de sí mismas, dando especial importancia, por tanto, a la palabra, al significado y a la narración-re-narración, y por ello, al poder de la palabra, de las preguntas y de las historias. De hecho, White y Epsom postulaban que, en cada persona, coexisten distintas narrativas que, a grandes rasgos, se engloban en dos grandes bloques, las historias dominantes y las alternativas.

Las narrativas dominantes corresponden a las historias del problema que, bajo la perspectiva internalizadora, concuerdan con las que se identifican principalmente las personas y suelen coincidir con los discursos dominantes que provienen generalmente de sectores de poder (sociedad, cultura, familia, autoridad, etc.). Este tipo de historias son limitantes al no explorar la abundancia existente en la identidad de las personas y generalmente están *saturadas de problemas* llegando incluso a promover conclusiones negativas de identidad.

Estas narrativas saturadas de problemas y, en muchas ocasiones, escoltadas de discursos dominantes, deben ser cuestionadas o deconstruidas siendo el papel del profesional, y en nuestro caso del trabajador/a social, el de acompañamiento en esta deconstrucción (se entiende por deconstrucción al proceso de revisar las creencias y prácticas de la cultura que están fortaleciendo a la historia dominante, y por tanto, al problema).

Por su parte, las historias alternativas son aquellas que se quedan en un segundo plano respecto al relato “inicial” y son las que contradicen a las dominantes al posicionar a la persona fuera de esa situación-problema o de este discurso dominante. Son historias que pueden ser abundantes en experiencias y detalles hasta entonces desconocidos o no reconocidos y suelen estar conectadas con propósitos, valores, habilidades y conocimientos de vida que provienen de la propia persona, lejos de los sectores de poder.

Desde este prisma, las dificultades o problemas que podemos sufrir las personas devienen del asentamiento de historias dominantes como únicas experiencias.

Como ejemplo de una situación relativamente habitual en servicios sociales de atención primaria, podemos señalar a aquellas personas que acuden con una “historia en la que solo referencian una situación negativa de desempleo y carencias económicas que les limitan en la cobertura de necesidades básicas” sin observar las historias alternativas, simultáneas y aun más potentes, que hablan de cómo en situaciones adversas estas personas están superando cada día los obstáculos y en las que estar en paro no es una señal de identidad sino una circunstancia. No es lo mismo preguntar ¿desde cuándo estás en paro? que preguntar, ¿desde cuándo no te

tiene en cuenta el mercado laboral?, pues con esta última pregunta somos profesionales más respetuosos y adoptamos una posición no culpabilizadora.

Es por la diferenciación del tipo de narrativas que se puede entender que la finalidad de las Prácticas Narrativas es buscar que las personas puedan re-escribir su vida desde lugares más ricos en los que puedan incorporar experiencias hasta entonces no relatadas o invisibles pero que también forman parte de su identidad. También la Terapia Narrativa busca que las personas puedan deshacerse de las narrativas dominantes saturadas de problemas a la par que dan prioridad a las historias preferidas sobre su identidad.

Es por estos posicionamientos teórico-prácticos, contrarios a los tradicionales, por los que señalaron White y Epton respecto a las prácticas narrativas que son contra-prácticas puesto que su desarrollo se contraponen a las prácticas culturales que convierten en objetos a las personas y a sus cuerpos.

Estas contra-prácticas abren espacios en los que las personas pueden reescribirse o reconstituirse a sí mismas, a los demás y a sus relaciones, según guiones y conocimientos alternativos. (White y Epston, 1993, p. 86)

Pinceladas de la terapia narrativa.

Aunque muchas de las características de las practicas narrativas se pueden interpretar de la lectura de los puntos anteriores, y aun no siendo objeto de este artículo el detalle de las particularidades de la terapia narrativa, se hace fundamental para una mejor contextualización y posterior enlace con las sinergias que mantienen con el Trabajo Social, señalar los presupuestos básicos de esta corriente de intervención.

La vida es multi-historiada.

Tal y como se indicaba antes, solo partiendo de esta visión amplia donde coexisten las narrativas dominantes y alternativas podemos entender la vida.

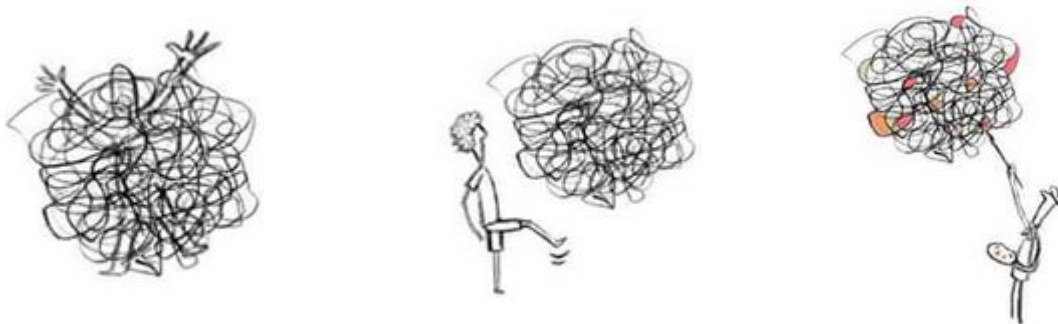
Las personas no somos una única historia sino que somos la suma de las historias que contamos de nosotros/as mismos, de las historias que nos cuentan sobre nosotros/as y muy especialmente de las historias que no se han relatado. De hecho las personas nos modelamos en función de esas narraciones y en base a las mismas podemos impulsarnos o inhibirnos de hacer determinados actos.

Los problemas pueden crear un efecto de eclipse de lo que las personas son, solo se ve el problema y se ignoran los conocimientos y las habilidades que si existen pues nadie está definido sólo por un problema. Los problemas nos llevan a pensar en un solo lado de la historia de la persona y la vida se desarrolla en una multiplicidad de interacciones sociales que requieren de muchas competencias y en cada una de estas demostramos diferentes habilidades, así se puede pensar que la vida es multihistoriada, esto es, que no solo existe una versión de lo que somos, nos creamos como seres humanos en las interacciones sociales que tenemos y en estas en las que desplegamos nuestra unicidad y complejidad (Campillo, M. 2012, p.1).

El problema es el problema, la persona nunca es el problema.

La mayoría de las terapias tradicionales se centran en los estados internos de los individuos lo que hace que el objetivo de la terapia sea promover la transformación de la mente de la persona.

Frente a esta posición, la terapia narrativa se sitúa en su máxima “el problema es el problema y la persona es la persona”, que hace que la visión internalizadora se desplace hacia una perspectiva totalmente externalizadora. Esta visión, desde la que la persona puede visualizar su problema lejos de ella, permite objetivizar el mismo, y por tanto, la posibilidad de mayores alternativas de actuación.



El rol del no experto/a del profesional versus el convencimiento de que es la persona quien es experta en su vida.

En contra de las mayorías de las disciplinas de ayuda donde el profesional ocupa una posición privilegiada por su conocimiento, la terapia narrativa propone al profesional descentrado pero influyente.

Esto implica que el profesional no debe ejercer su rol de experto/a, *qué todo lo sabe*, y caer en la orientación y en el consejo; sino que debe situarse en la relación con el convencimiento de que la máxima experto/a es la persona que acude a solicitar ayuda.

El profesional, denominado en terapia narrativa como consultor/a, debe ser influyente (mediante sus preguntas, pues las mismas persiguen el propósito de que la persona obtenga un conocimiento denso y enriquecido de sí mismo/a y que reflexione sobre sus acciones y la conexión que tiene con sus esperanzas, sueños y valores) y mantenerse descentrado (puesto que en la relación, el único que debe ser el centro, el es consultante, es decir, la persona).

En palabras de Andeson y Goolishian:

El proceso terapéutico se describe como una conversación en la cual el terapeuta escucha los relatos del consultante y le abre espacios a lo no dicho. Se entiende como una relación de gran respeto donde se da prioridad al punto de vista del consultante y se minimiza la influencia del terapeuta (Andeson y Goolishian, 1998, p. 41:72).

La identidad es una construcción colectiva.

La construcción de identidad de las personas es una elaboración colectiva en la que influye el contexto histórico y socio-cultural de cada persona. En esta construcción de identidad se tiene en cuenta las relaciones de poder existentes a nivel social en temas como el género, el económico, la etnia, la edad o la sexualidad, puesto que estas relaciones de poder generan verdades absolutistas que promueven, los que White y Epsom denominaban descripciones pobres de identidad de las personas.

Y antes de continuar, y en tono de reflexión: concepto de terapia y concepto de prácticas narrativas y las distintas posiciones que podemos adoptar como profesionales del trabajo social ante la terapia.

¿Podemos decir los profesionales del trabajo social que hacemos terapia en nuestra intervención social? Esta pregunta es reincidente en mi planteamiento tanto como de trabajadora social como de profesional que trabaja desde las prácticas narrativas y no termino de llegar a ninguna conclusión.

La Terapia narrativa se encuentra cada vez más en contextos no clínicos; de hecho y ya con perspectiva, sus propios creadores la rebautizaron con el nombre de Prácticas Narrativas en sus últimos trabajos, por considerar que este término se encontraba más acorde con las dinámicas de intervención en contextos no terapéuticos (y por tanto más acorde también al espacio donde nos movemos los profesionales del Trabajo Social).

Pero aún creando tantas dudas las terminologías, de forma genérica y a modo de distinción, el concepto de *prácticas* se emplea cuando se hace referencia a trabajo con colectivos o con comunidades; mientras que el término *terapia* se usa en contexto más individuales y/o familiares de ayuda.

La terapia tradicionalmente se vincula a la *curación* y no es curación lo que hacemos los y las trabajadores/as sociales. Pero si adaptamos la terminología de terapia en su uso más coloquial de ayuda (alejado de las ramas sanitarias vinculadas al tratamiento de una supuesta enfermedad), si nos podemos replantear que los/as trabajadores/as sociales hacemos uso de terapia en nuestra intervención social.

Este artículo, lejos de llegar a una conclusión válida en este momento y en este lugar, hace referencia a la terapia narrativa y a las prácticas narrativas como términos sinónimos y parte de que si hacer terapia es ayudar, esta posibilidad si cuadra con los fines últimos del trabajo social, especialmente con el denominado trabajo social clínico.

Además en la línea de estas reflexiones no se puede obviar que tanto la terapia narrativa como el trabajo social son corrientes que han brotado de la sinergia de otras disciplinas, bebiendo y nutriéndose de ellas, por lo que se puede pensar que manteniendo objetivos comunes, todos los profesionales de ayuda, podemos, con la suficiente formación y capacitación, hacer terapia.

Ruesch (1984) en Madrid (2005) explica en este párrafo la diversidad de las relaciones de ayuda:

La comunicación es una función universal del hombre que no está restringida en particular a ningún lugar, tiempo o contexto; y, desde un punto de vista básico, la comunicación capaz de producir un efecto terapéutico no difiere en modo alguno de lo que ocurre en los intercambios comunes y ordinarios. La comunicación terapéutica no se limita por lo general a terapeuta y paciente solamente. Un niño puede ser terapeuta de la madre, y un patrón puede serlo de su empleado; la terapia es efectuada durante todo el día por mucha gente que ignora estar obrando como terapeuta, y son muchos los que sin saberlo sacan provecho de tales experiencias. La comunicación terapéutica no es un método inventado por los médicos para combatir enfermedades; es sencillamente algo que ocurre espontáneamente por todas partes en la vida cotidiana, y el médico se ve desafiado a lograr que estos hechos de ocurrencia natural sucedan con mayor frecuencia. (Madrid, 2005, p.75).

Reflexiones acerca del Trabajo Social y la Terapia Narrativa

La Federación Internacional de Trabajo Social acuñó una nueva definición del trabajo social en el Congreso Internacional celebrado en el 2014 en Melbourne,

El trabajo social es una profesión basada en la práctica y una disciplina académica que promueve el cambio y el desarrollo social, la cohesión social, y el fortalecimiento y la liberación de las personas. Los principios de la justicia social, los derechos humanos, la responsabilidad colectiva y el respeto a la diversidad son fundamentales para el trabajo social. Respaldada por las teorías

del trabajo social, las ciencias sociales, las humanidades y los conocimientos indígenas, el trabajo social involucra a las personas y las estructuras para hacer frente a desafíos de la vida y aumentar el bienestar.

La sola definición de Trabajo Social nos hace pensar en sus similitudes con las prácticas narrativas, pues ambas corrientes comparten el mismo reto en la relación de ayuda, al potenciar que las personas obtenga su máximo bienestar (entendiendo el mismo desde una visión integral) y teniendo en cuenta en estos procesos, y entre otras variables, al contexto cultural, socioeconómico y político para conocer realmente a la persona y lo que le influye a esta (y no solamente su vertiente más psicológica e individual).

Además, cabe señalar que en esta exploración hacia el bienestar, se suele partir de situaciones-problemas, siendo este espacio de inicio similar entre el Trabajo Social y la Terapia Narrativa, dado que se parte de una situación-problema para acompañar a la persona a ubicarse en una posición diferente, con nuevas habilidades y conocimientos.

Es interesante también reseñar que en la definición de trabajo social se hace referencia a los *conocimientos indígenas*, siendo los *conocimientos locales* cuestión importante en las prácticas narrativas, dada la mirada social y comunitaria de esta corriente de intervención, análoga a la existente en trabajo social.

La ética y la deontología ocupan un lugar especial en el Trabajo Social siendo interesante extrapolar los planteamientos que se postulan desde la Terapia Narrativa acerca de las relaciones de poder que se establecen cuando el profesional adopta un rol de experto. Tomando como modelo de intervención social las prácticas narrativas, el profesional puede alejarse de modelos positivistas, promoviendo por ello intenciones más cercanas a las personas y acordes con nuestros valores profesionales (como ejemplo, se puede señalar que el principio de autodeterminación, tan importante en el trabajo social, casa con la posición descentrada pero influyente que nos ofrece la terapia narrativa).

Existe la posibilidad de que la búsqueda que ha efectuado el Trabajo Social como disciplina de bases teóricas más positivistas haya provocado una colonización de los usuarios/clientes al devaluarlos con el propio lenguaje profesional, experiencias y conocimientos, orientando y aconsejando (e incluso juzgando) acerca de sus vidas en lugar de creando espacios de desarrollo de la agencia personal.

En esta línea hacer mención a la importancia de la adecuada y respetuosa elaboración de los diagnósticos sociales, dado que los mismos lejos de ser una repetición de la historia dominante del problema basado en los déficits y dificultades,

deben reflejar las capacidades, habilidades y conocimientos de las personas para evitar cosificarlas.

Entorno a estas reflexiones merece la pena detenerse a pensar en la idea de por qué las personas acuden a los/as trabajadores/as sociales ¿sólo por la supuesta aplicación de recursos o por su contra, existe la posibilidad de que la ciudadanía acuda al profesional del trabajo social por la intervención social que ofrece en el proceso de acompañamiento?

No se puede permanecer ajeno al hecho de que existen personas que no desean un acompañamiento social sino sólo una cobertura de algún tipo concreto de necesidad, pero dado que el Trabajo Social es *mucho más*, considero que el planteamiento de la intervención *va más allá* al construirse entre el profesional y el usuario/cliente una relación de ayuda en la proximidad.

En este espacio de proximidad es donde la Terapia Narrativa tiene fundamentos y metodologías muy cercanas al Trabajo Social, pues mientras la *entrevista* es la técnica principal de la relación de ayuda en Trabajo Social, la *conversación* entre consultante y consultor, es el vehículo de la intervención en las Prácticas Narrativas. En este sentido sería interesante extrapolar las ideas de la doble escucha a las entrevistas de trabajo social.

En ambas, entrevista/conversación, se le debe dar una vital importancia al lenguaje y a cómo emplear el mismo, para empoderar, en lugar de para debilitar, a aquellos que acuden buscando consulta y/o ayuda. De hecho se puede, desde esta perspectiva, llegar a la conclusión que el objeto usual de intervención en Trabajo Social lo constituyen las propias narrativas que traen las personas a las que atendemos y los significados que atribuyen a las mismas (historias contaminadas con discursos dominantes versus historias alternativas) siendo una de las posibilidades del profesional del trabajo social la co-deconstrucción de las narrativas saturadas de problemas en pro de narrativas más libres y potenciadoras de las personas, lo que no solo resulta de interés para los usuarios/clientes, sino también para el propio profesional que se podrá considerar más valorado y constructivo, evitando situaciones de queme profesional tan habituales en la profesión.

...tenemos que elaborar un sistema de trabajo en donde toda la organización pública con todo su instrumental se ponga al servicio del usuario y no le obstruya en su desarrollo como persona, donde éste pase a estar en el centro de la intervención y demos margen a que pueda construir una historia alternativa de sí mismo no patológica, y donde el Trabajador Social vuelva a involucrar a las personas y las estructuras para hacer frente a desafíos de la vida y aumentar el bienestar. (Martí, A. 2017, p. 26)

BIBLIOGRAFÍA

- Anderson, H., & Goolishian, H. (1988). Los sistemas humanos como sistemas lingüísticos: implicaciones para la teoría clínica y la terapia familiar. *Revista de Psicoterapia*, 2, 41-72. Recuperado el 9 de octubre de 2017 de <https://es.scribd.com/document/141387508/Anderson-Harlene-Goolishian-Harold-Sistemas-Humanos-Como-Sistemas-Linguisticos>.
- Asociación Española de Terapia Narrativa que en la publicidad de su VI Encuentro Nacional (Salamanca-Octubre 2017). Recuperado el 17 de octubre de 2017 de <http://www.aeten.es/>
- **Campillo, M. 2012. La vida multihistoriada. Recuperado el 10 de octubre de 2017 de** <http://narrativamentexalapa.blogspot.com.es/2012/02/mirando-y-desubriendo.html>.
- Colectivo de Prácticas Narrativas Pranas Chile. ¿Qué es la terapia narrativa? Recuperado el 8 de octubre de 2017 de <http://pranaschile.org/>.
- Consejo General de Trabajo Social. Definición Internacional de Trabajo Social. Recuperado el 8 de octubre de 2017 de <https://www.cgtrabajosocial.es/DefinicionTrabajoSocial>.
- Fernández DAndrea, K. (2015). Una nueva propuesta de intervención social: las Prácticas Narrativas. *TS Difusión* (111), 1-36. Recuperado el 13 de octubre de 2017 de http://www.tsdifusion.es/revistas_publicadas/111/pdf/TSD111.pdf
- Gómez Casado, C. (2015) Tesis La intervención terapéutica desde el Trabajo Social. Trabajo de grado no publicado. Universidad de la Laguna. España 2015. Recuperado el 20 de octubre de 2017 de <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/2484/La%20intervencion%20terapeutica%20desde%20el%20Trabajo%20Social.pdf?sequence=1>
- Madrid, J. (2005). Los procesos de la relación de ayuda. Madrid: Desclée de Brouwer, S.A. Recuperado el 23 de octubre de 2017 de https://www.researchgate.net/publication/31758635_Los_procesos_de_la_re_lacion_de_ayuda_J_Madrid_Soriano
- Martí, Trotonda, A. (2017). La práctica narrativa desde el Trabajo Social: su abordaje en contextos profesionales de acción social. Tesis doctoral no

publicada. Universidad de Valencia. España. Recuperado el 23 de octubre de 2017 de <http://roderic.uv.es/handle/10550/60145>

- Morgan, A. (2000). *¿Qué es la terapia narrativa?* Adelaida: Dulwich Centre Publications. Obtenido de Dulwich Centre. Recuperado el 7 de octubre de 2017 de <https://dulwichcentre.com.au/que-es-la-terapia-narrativa.pdf>
- Payne, M. (2012). *Terapia narrativa: una introducción para profesionales*. Barcelona: Paidós.
- White, M. y Epston, D. (1993). *Medios narrativos para fines terapéuticos*. Barcelona: Paidós.