



Sociedad Española de  
Medicina Psicosomática  
y Psicoterapia



Colegio Oficial  
de Psicólogos  
de Madrid

# Psicosomática perinatal: los duelos perinatales

José González

[www.psicociencias.com](http://www.psicociencias.com)

Abril 2019



# Duelo perinatal

José González Fernández





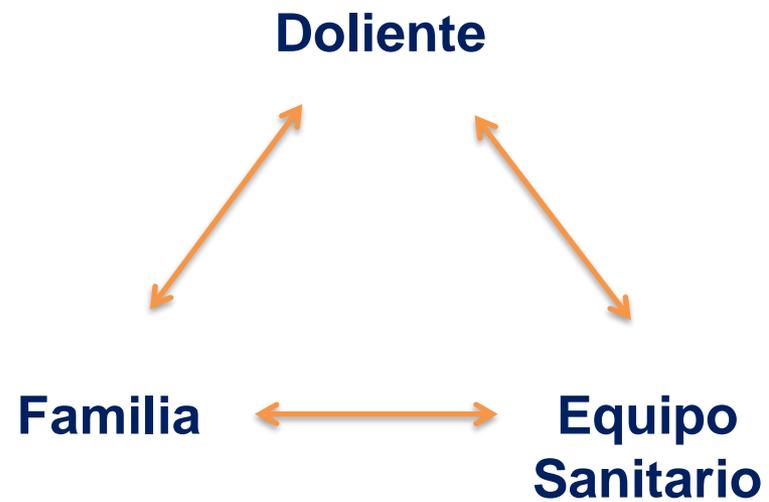
*“Uno jamás supera algo resistiéndolo, sólo se puede superar entrando más profundamente en ello”.*

## Formación

- **Máster en Psicología Clínica y de la Salud.**
- **Especialista Universitario en Clínica y psicoterapia Psicoanalítica**
- **Técnico Superior en Mediación Familiar.**
- **Director, Terapeuta y formador de Apertuspsicólogos.**
- **Experto en psicoterapia con niños y adolescentes por el Colegio Oficial de Psicólogos.**
- **Premio Lafourcade-Ponce 2012 por su trayectoria profesional como psicólogo y terapeuta**
- **Psicólogo (colegiado M-20070). Abogado (colegiado 105554) y Licenciado en Ciencias Políticas y de la Administración le ha permitido trabajar como ponente en diversos congresos internacionales**

## Actividad Profesional

- **Director, Terapeuta y Formador de Apertuspsicólogos**
- **Coordinador del programa de duelo de Psicólogos Sin Fronteras**
- **Autor del libro “Acompañar en Duelo” 2017**
- **Profesor en la Sociedad Española de Medicina Psicosomática.**
- **Miembro de la Junta de Gobierno y Vocal de la sección Clínica del Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid.**
- **Profesor de la Cátedra de psicología Clínica y psicoanálisis del Ateneo de Madrid**
- **Profesor del Instituto de psicoterapia Quipú**
- **Director, autor y tutor de los cursos de duelo y suicidio de TEA.**
- **Miembro de la Asociación Española para el Fomento y Desarrollo de la Psicoterapia.**
- **Profesor de los colegios oficiales de psicólogos y Médicos de Madrid, Castilla y León, Cantabria, Baleares y Castilla-La Mancha, Andalucía, País Vasco, Asturias, Cataluña, Baleares y Valencia**



PROGRAMA GALARDONADO POR LA  
FUNDACIÓN LAFOURCADE-PONCE

Manuel Nevado · José González

# ACOMPañAR EN EL DUELO

De la ausencia de significado al significado de la ausencia



*Serendipit*

DESCLÉE DE BROUWER

La experiencia del duelo con un túnel.

Solo hay un modo para salir de él: **atravesándolo**, aceptando la oscuridad para acercarse gradualmente a la luz.

El que no entra en el túnel, el que se vuelve atrás, elude el itinerario necesario para reentrar en la vida, pospone y prolonga el dolor.

En la elaboración del duelo, la palabra clave es **proceso**, no progreso o mejoría

Fallecido



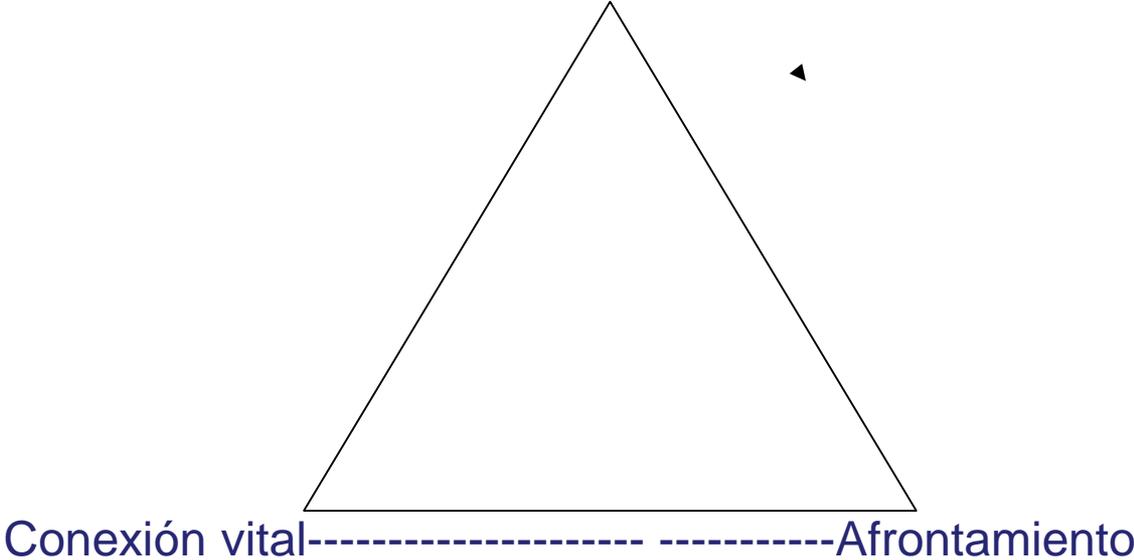
Doliente



Sociedad

# METÁFORA DEL COPILOTO





Si alguien tiene la capacidad para  
hacer la pregunta, tiene capacidad  
para escuchar la respuesta



# DOLOR Vs SUFRIMIENTO

# ECRPATIA Vs EMPATIA

Cada duelo, como cada persona, es diferente.

Es una vivencia íntima aún cuando hay que enfrentarse a un duelo común dentro de una familia, cada miembro lo vivirá de un modo diferente



J. Montoya Carrasquilla (1998) dice:

“En ninguna otra situación como en el duelo, el dolor producido es TOTAL; es un dolor **biológico** (duele el cuerpo), **psicológico** (duele la personalidad), **social** (duele la sociedad y su forma de ser), **familiar** (duele el dolor de los otros), y **espiritual** (duele el alma).

En la pérdida de un ser querido duele el **pasado**, el **presente** y especialmente el **futuro**. Toda la vida en su conjunto duele”.



# Mitos sobre el duelo

Culminación con éxito del proceso... ...necesita elaboración

No aparición de afectos dolorosos... ... indica problemas

Mantener el apego a lo perdido... ...es patológico

Emociones positivas... ...necesariamente ausentes

En 1 o 2 años... ...el sujeto se recupera

# ¿Qué es el duelo?

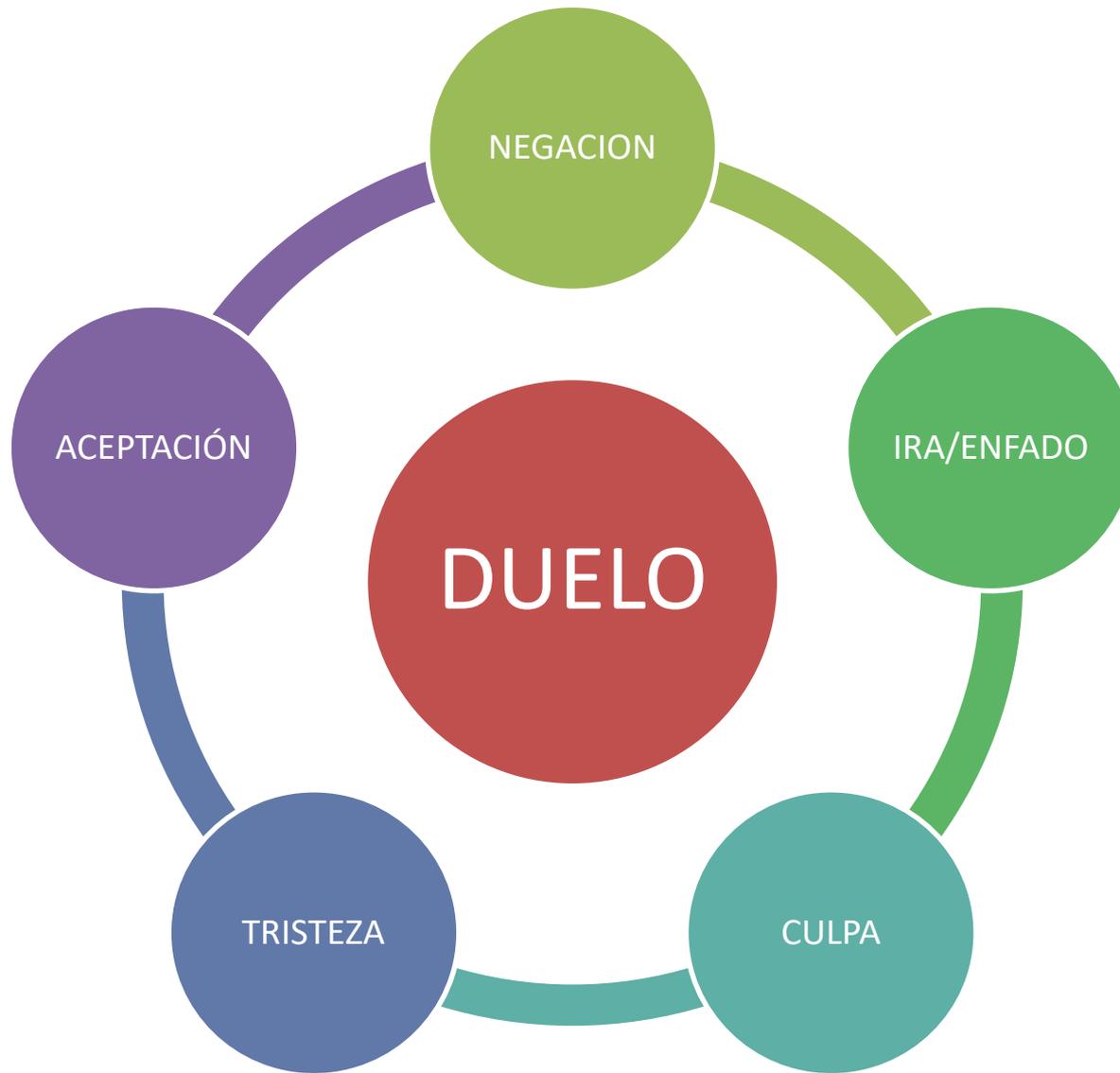
## El duelo es....

El proceso psicológico que acontece ante la pérdida de una persona amada, objeto o evento significativo para la persona.

**La reacción normal**, el proceso por el cual toda persona pasa cuando sufre la pérdida de algo o alguien querido o que simplemente pertenece a su vida.

- ✓ Es la reacción emocional ante una pérdida
- ✓ Es portador de crecimiento
- ✓ Es un proceso adaptativo
- ✓ Produce sufrimiento
- ✓ Es inevitable





# Fases del duelo



# Dimensión relacional evolutiva

- Cluster Materno: Aprender a disfrutar de la dependencia desde el no hacer :Rol pasivo dependiente: Rol asimétrico:Dinámica corporal. Holding( Sostén)
- Cluster Paterno: Aprender a disfrutar de la dependencia desde la actividad: Rol activo dependiente:Rol asimétrico: Ojos vendados. Grounding( Crecimiento)
- Aprender a interdepender: relaciones de mutualidad: Rol simétrico.Sharing.( Compartir)

# 3 Culpa-Tipos

- TRAUMÁTICA.
- VÍNCULAR.
- SOCIAL.

# **Sesión a sesión-**

## **Presesión: ¿Qué temo como profesional?**

- Resonancia del caso con mi vida.
- Duelos no resueltos.
- ¿Qué prejuicios me genera el paciente/cliente?.
- Dificultades en la escucha.
- Dificultades en la aceptación incondicional.
- Dificultades en la sobreempatía.
- Castigo Vs Salvación.
- Alianzas -pareja

# **Sesión a sesión-**

## **Establecimiento del vínculo terapéutico**

Presentación personal: ¿Qué temo como profesional?

- Expectativas: Objetivo recordar al bebé con una tristeza sostenible- no olvidarlo.
- Caja de herramientas
- Tu vida va a cambiar.
- Ecpatia.
- No soy capaz de ponerme en tu situación.
- Tu manera de trabajar: frecuencia, doliente como coterapeuta.
- Hipótesis co-construidas.
- Metáfora del copiloto.
- Usar la relación intrasesión.
- Intersubjetivismo.
- ¿ De dónde vienen?.Urgente Vs Importante

# **Sesión a sesión-**

## **Culpa traumática -TEPT**

¿Cómo fue la pérdida?.

¿Dónde estabas?.

¿Con quién?.

Narrativa multiestimular.

Enlentecer el relato.

Masticar lento para una digestión más eficiente.

Enfoque emocional Vs Racional.

Reprocesamiento

¿Cómo fue tu reacción?.

¿En que momento vital estabas?

¿Cómo reacciono tu círculo?.

# Sesión a sesión-

## Culpa vincular - duelo

- ¿Cómo era/es tu vínculo con Juan?.
- ¿Qué función cumplía en tu vida el nacimiento ?.
- ¿Qué función cumplías en la suya?
- Línea de vida durante el embarazo( búsqueda).
- Biopic.
- Montaje fotográfico.
- Paladeo de experiencias, sin valencia + o –
- ¿Qué te han amputado?
- ¿Cómo nutría tu ego?.
- ¿Qué vacío deja en tu sistema familiar?

# **Sesión a sesión- Culpa social -**

- Siento envidia de.
- Me enfada que.
- Diarios de la rabia.
- A nivel micro: sistema familiar.
- A nivel macro: la sociedad como ocultadora de las emociones desagradables.
- Proceso idiosincrático.
- Lo tienes que atravesar sola.
- Universo relacional.

# ***Sesión a sesión-*** ***Rabia, ira, envidia, enfado***

- Detrás de la ira casi siempre hay miedo.
- ¿Miedo a?
- Ira como energía movilizadora.
- Rompedora.
- Diarios de la Ira.
- Sin juicio social.
- ¿Dónde me lleva?.
- Claridad tras la tormenta.
- Vinculación y especularización terapéutica.
- Aceptación incondicional.

# ***Sesión a sesión- Reconstrucción***

- Invertir energía en uno mismo.
- Oportunidad de autoconocimiento.
- Reinvertir energía en otras relaciones.
- Modelo desgastado Vs modelo nuevo.
- Perspectiva filosófica.
- Fluidéz intrapsíquica.
- Toma de consciencia de cómo me vínculo.

# Dimensión relacional evolutiva

- Cluster Materno: Aprender a disfrutar de la dependencia desde el no hacer :Rol pasivo dependiente: Rol asimétrico:Dinámica corporal. Holding( Sostén)
- Cluster Paterno: Aprender a disfrutar de la dependencia desde la actividad: Rol activo dependiente:Rol asimétrico: Ojos vendados. Grounding( Crecimiento)
- Aprender a interdepender: relaciones de mutualidad: Rol simétrico.Sharing.( Compartir)

## 1 Negación



***Esto no me puede estar pasando a mí.  
A lo mejor no están bien los resultados.***

- Es la primera de las etapas del proceso de duelo, y puede durar desde unas horas hasta un tiempo ilimitado.
- En esta fase la persona niega la muerte o la mala noticia, y por ello sigue buscando.
- Respuesta defensiva del ser humano que le permite poner distancia al acontecimiento doloroso que tiene ante sí.

*¿Por qué a mí?*

*¡No es justo! ¿Cómo me puede estar pasando esto? ¡Nadie me comprende!*

## 2 Ira



- El choque entre la realidad y la negación de la pérdida, hacen que la persona reaccione con ira hacia su entorno y hacia el mundo.
- Importante legitimar las emociones (rabia o envidia) y no contarlas. Ventilación emocional.
- Expresar que tiene derecho a sentirse así ayuda a que pueda canalizar esta energía hacia afuera, dándose el permiso de ser auténtico.

## 3 Culpa

*¿Podía haber hecho más?  
Tenía que haber venido antes  
¿Por qué no me di cuenta antes?*



- La persona puede repasar los momentos o días previos a la noticia buscando una causa de lo ocurrido.
- También puede sentir culpa por lo que hizo o no para evitar la mala noticia. A la culpa se suma la impotencia y la frustración.

## 4 Tristeza

*Estoy tan triste ¿para qué seguir?  
Mi vida no tiene sentido ¿Y ahora que hago  
yo?”*



- La persona toma conciencia de la pérdida, pero le ayudará a generar nuevas metas y objetivos.
- Al abrirse al dolor y la tristeza, podrá avanzar.

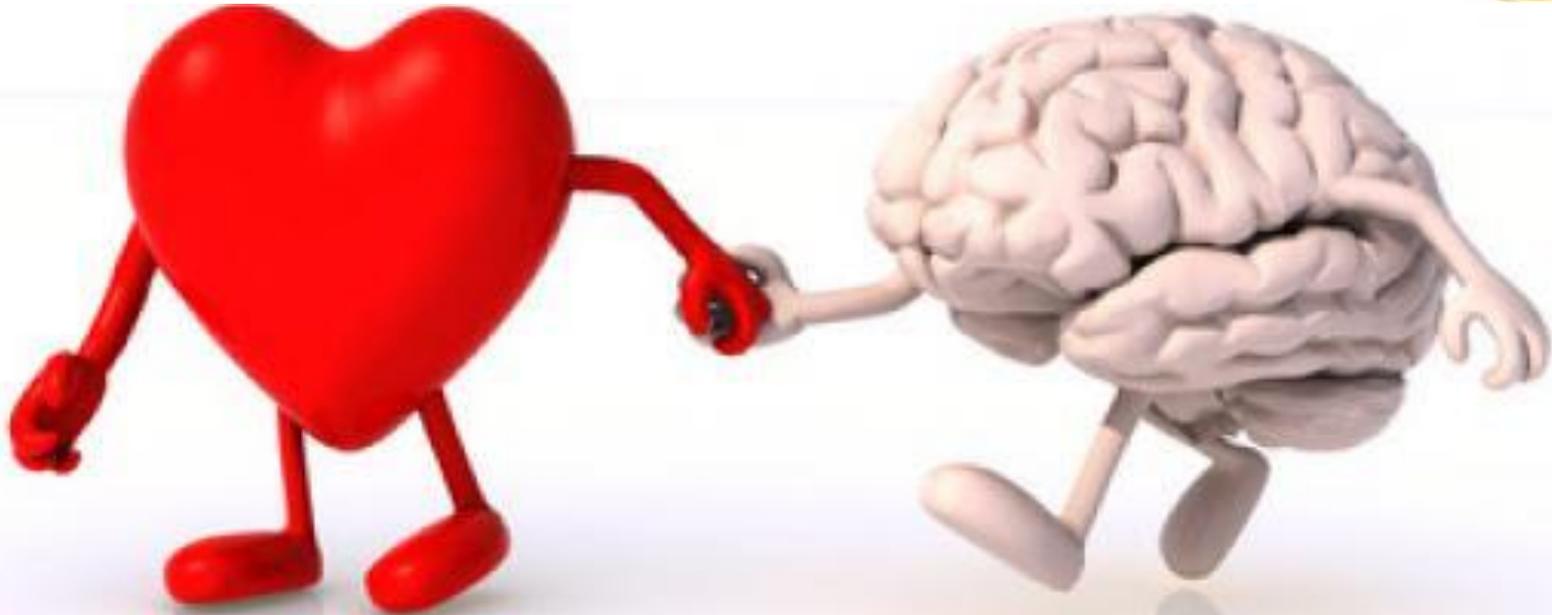
## 5 Aceptación- Resignación

*No puedo cambiar lo que hay,  
debería prepararme para esto.*



- Es la última etapa del proceso, llega el momento de aceptar la pérdida (mala noticia) y de tratar de rehacer un nuevo proyecto.
- Es una etapa en la cual aparece la RESIGNACIÓN

# INTELIGENCIA EMOCIONAL APLICADA A LAS PÉRDIDAS



# Ejercicio: Comunica tu muerte



- **Círculo de tu universo relacional**
- **Cómo crees que sería más útil la comunicación de tu muerte a las personas más cerca de tu círculo.**
- **Cómo amortiguar el proceso del duelo.**

# Ejercicio: Organiza tu funeral



- **¿Cómo sería tu funeral ideal?**
- **¿Qué quieres que la gente diga de ti?**
- **¿Quién quieres que vaya?**
- **¿Cómo quieres que lo sobrelleven?**
- **¿Cómo ves a tus seres más cercanos a corto (funeral), medio (al año) y largo plazo (a los 5 años) después de tu muerte?**

- 
- ✓ PREGUNTAS ABIERTAS/CERRADAS/ACLARATORIAS
  - ✓ LEGITIMACIONES
  - ✓ EMPOWERMENT
  - ✓ RECONOCIMIENTO
  - ✓ CHEQUEOS
  - ✓ PARAFRASEOS
  - ✓ RESÚMENES

- ✓ REENCUADRES
- ✓ PREGUNTA DEL MILAGRO (intereses)
- ✓ CONSTRUCCIÓN DE LA AGENDA
- ✓ ABOGADO DEL DIABLO
- ✓ DELIBERACIÓN
- ✓ ELABORACIÓN DE ACUERDOS

# Fases del duelo



- ① ACEPTAR LA REALIDAD DE LA PÉRDIDA.**
- ② DAR EXPRESIÓN A LOS SENTIMIENTOS**
- ③ ADAPTARSE A LAS NUEVAS SITUACIONES AMBIENTALES**
- ④ INVERTIR ENERGÍA EMOTIVA EN OTRAS RELACIONES**

## **WORDEN ESTABLECIO EL SIGUIENTE DECALOGO**

- 1. INVITA A HABLAR SOBRE LA PERDIDA**
- 2. AYUDALA A IDENTIFICAR LOS SENTIMIENTOS**
- 3. AYUDALA A TOMAR SUS PROPIAS DECISIONES**
- 4. AYUDALA A INDEPENDIZARSE EMOCIONALMENTE**
- 5. AYUDALA A ENFOCAR EL DUELO EN OCASIONES ESPECIALES. CUMPLEAÑOS,.....**
- 6. LA TRISTEZA ESTA AUTORIZADA, ES NORMAL**
- 7. APOYO CONTINUO E INCONDICIONAL**
- 8. AYUDALA A ENTENDER SU PROPIO PROCESO DE DUELO**
- 9. IDENTIFICAR ASUNTOS PENDIENTES**
- 10. ESCUCHAR Y COMPRENDER.**

- 
- ✓ **Duelo anticipado:** Se percibe la pérdida inevitable. Cuando se produce la muerte ya ha habido elaboración y las reacciones ante la pérdida pueden estar amortiguadas. Las sensaciones de alivio pueden generar sentimientos de culpa. Empiezo el duelo antes de la pérdida
  - ✓ **Duelo normal:** El proceso de duelo ¿dura entre los 6-18 meses.?. Durante este periodo el doliente va superando las distintas fases del proceso, llegando a la aceptación de la pérdida, pudiendo volver a rehacer su vida sin la presencia del ser querido.
  - ✓ **Duelo patológico:** Se produce cuando la persona se ve superada por la pérdida, llevando consigo una ruptura de su equilibrio físico y psicológico que afecta a su vida cotidiana Superado por la pérdida, se produce una ruptura que deriva en trastorno clínico.

- 
- ✓ **Duelo crónico (cristalizado):** Persiste la negación y el duelo no acaba de elaborarse. El duelo crónico se produce cuando las reacciones del proceso de duelo se arrastran durante años o cuando persiste la negación de la pérdida, y por tanto no hay una elaboración de la misma impidiendo que la persona se ajuste óptimamente a su vida cotidiana, al no encontrar su sentido de vida.
  - ✓ **Duelo retardado-inhibido:** La reacción diferida se muestra en aquellas personas que en las fases iniciales del duelo son capaces de mantener el control de la situación sin dar signos aparentes de sufrimiento. La preocupación de ayudar a familiares y atender diversas exigencias de las circunstancias no les deja tiempo para ocuparse de sí mismas. Después de negarlo, basta un simple recuerdo, una profundización en sus sentimientos o una imagen para desencadenar el inicio del proceso de duelo.
  - ✓ **Duelo ambiguo:** No presencia de restos físicos del fallecido o vínculo ambiguo

# Ejercicio: Frases inútiles



# Comunicación con frases inútiles

**El bebé no sufrió**

**Mientras hay vida hay esperanza**

**Tú lo llevarás bien, eres fuerte**

Puedes tener más hijos

**Suerte que tienes hijos y te ayudarán**

**Así es la vida**

**Podría haber sido peor**

**Con el tiempo ya verás cómo te encuentras mejor**

No lo llegaste a conocer

En el intento de acompañar a la persona en duelo, es relativamente frecuente y normal el uso de expresiones dañinas, que no ayudan a elaborar la pérdida o mala noticia.



# Comunicación con frases inútiles



Se cómo te sientes

Mientras hay vida hay esperanza

Tú lo llevarás bien, eres fuerte

Ahora ya descansáis los dos

Suerte que tienes hijos y te ayudarán

Así es la vida

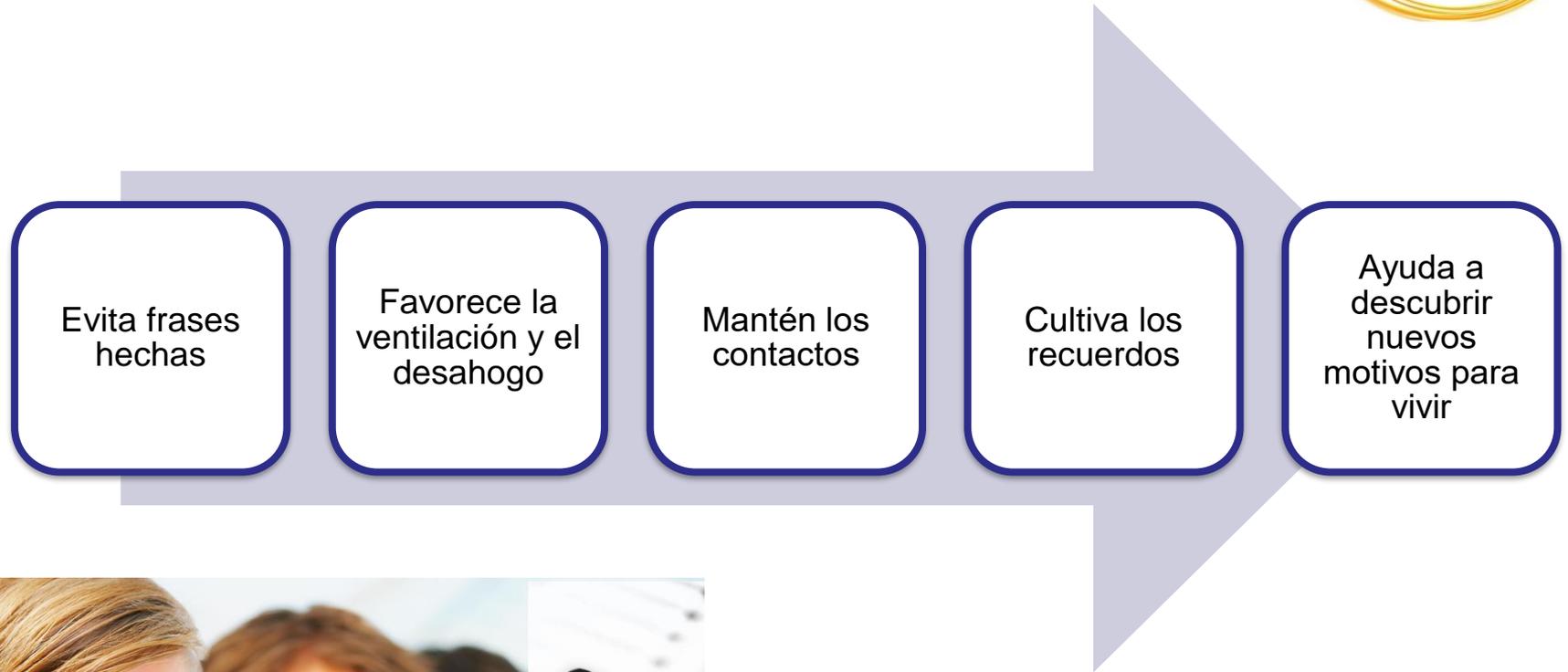
Podría haber sido peor

Con el tiempo ya verás cómo te encuentras mejor

Con lo bueno que era...

- ✓ Silencios terapéuticos
- ✓ Escucha activa
- ✓ Actitud humanista
- ✓ Latencia lenta
- ✓ Proximidad y contacto físico
- ✓ Contacto visual
- ✓ Sostener el silencio (que sea el doliente quien decide terminar)
- ✓ Personaliza el trato (nombre del paciente y tu propio nombre)

# Decálogo de comportamientos de ayuda



# Principios de actuación

## Principio 1:

**Ayudar a hacer real la pérdida.** El paciente necesita hablar de su pérdida para hacerla real.

## Principio 2:

**Ayudar al experimentar las emociones.** No cortes las emociones, **permite la ventilación.**

## Principio 3:

**Explora los recursos con los que cuenta el paciente.** Recursos propios, ayuda familiar,...

## Principio 4:

**Ayuda a recolocar las nuevas emociones.** El paciente necesita elaborar la mala noticia antes de fijarse nuevas metas y esperanzas para comenzar la lucha.

## Principio 5:

**Permite que cada paciente se tome sus tiempos para elaborar el duelo.**

# Principios de actuación

## **Principio 6: Interpretar la conducta normal.**

Muchas personas tienen la sensación de que se están volviendo locas (alucinaciones, preocupación por el fallecido, sensación intensa de aturdimiento...) Es importante normalizar esas experiencias.

**Principio 7: Examinar defensas y estilos de afrontamiento.** Investigar sobre el uso y/o abuso de drogas o alcohol. Subrayar estos estilos de afrontamiento y ayudar al cliente a valorar su eficacia.

**Principio 7: Identificar patologías y derivar** cuando el asesoramiento no es suficiente y son necesarias intervenciones especiales.



# Consejos prácticos: Qué no hacer



- **No discutir** con la persona si está alterada o se muestra irritada
- **No intentar “hacerla entrar en razón”**; puede estar desarrollándose en un plano más emocional que racional
- **No culpar** o moralizar sobre su posible comportamiento imprudente
- **No cortar el llanto** o manifestaciones de dolor o sufrimiento (excepto peligro de autolisis)



- **No mentir**
- **No utilizar frases “inútiles”**
- **No intentar que se dé prisa** en superar el dolor.
- **No “recetar” emociones** con frases como “estoy seguro de que te sientes deprimido”. Es mejor preguntar “¿cómo te sientes?”

# Ejercicio: Frases difíciles de responder



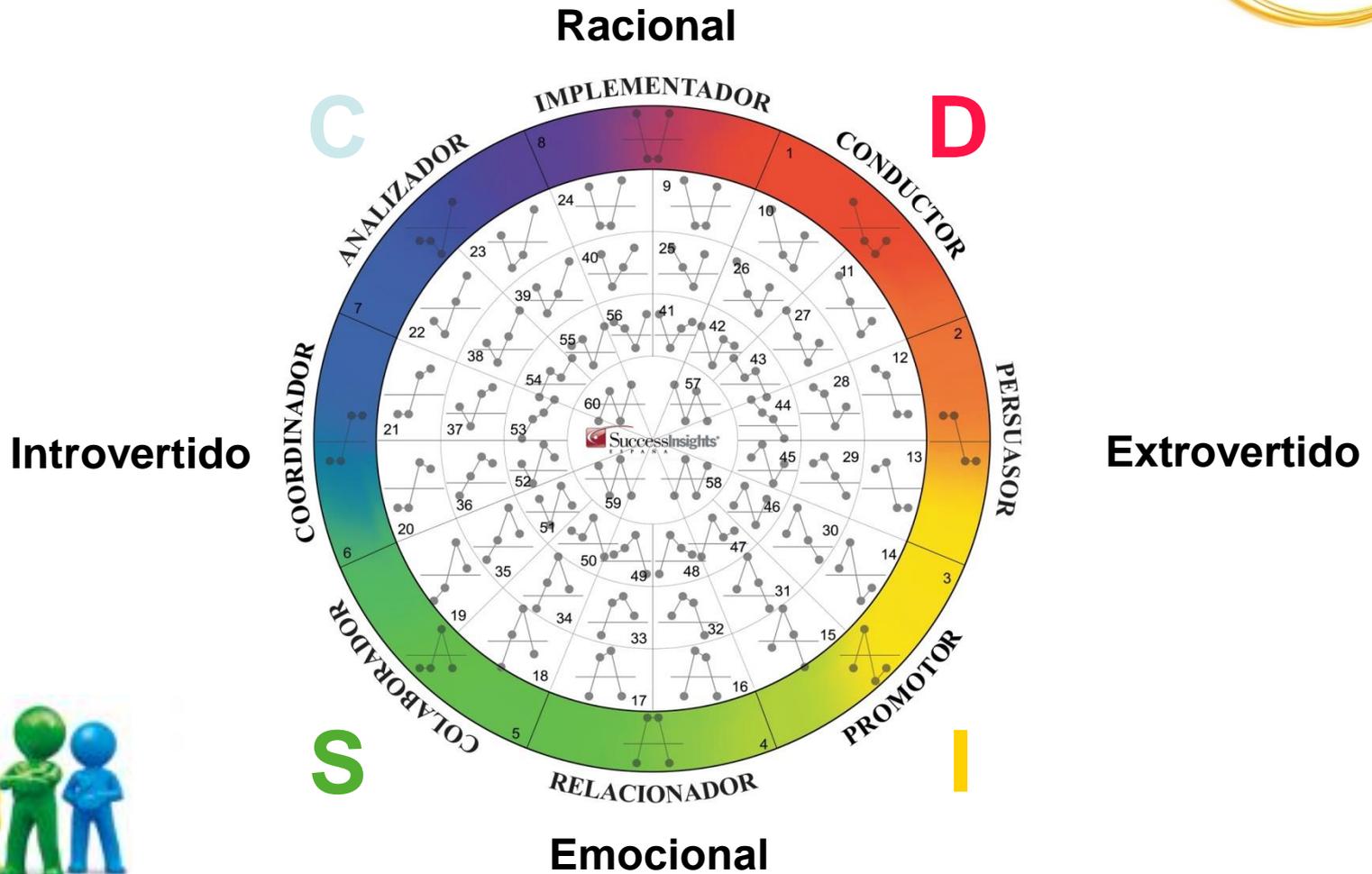
# Tipos de pacientes que identificar: El modelo DISC



[http://prfwebsite.com/Disc\\_innov/discBeta/discTest.html](http://prfwebsite.com/Disc_innov/discBeta/discTest.html)

**¿Por qué la gente entiende mejor un tipo de comunicación que otra?**

# Tipos de pacientes que identificar: El modelo DISC



# Tipos de pacientes que identificar: El modelo DISC

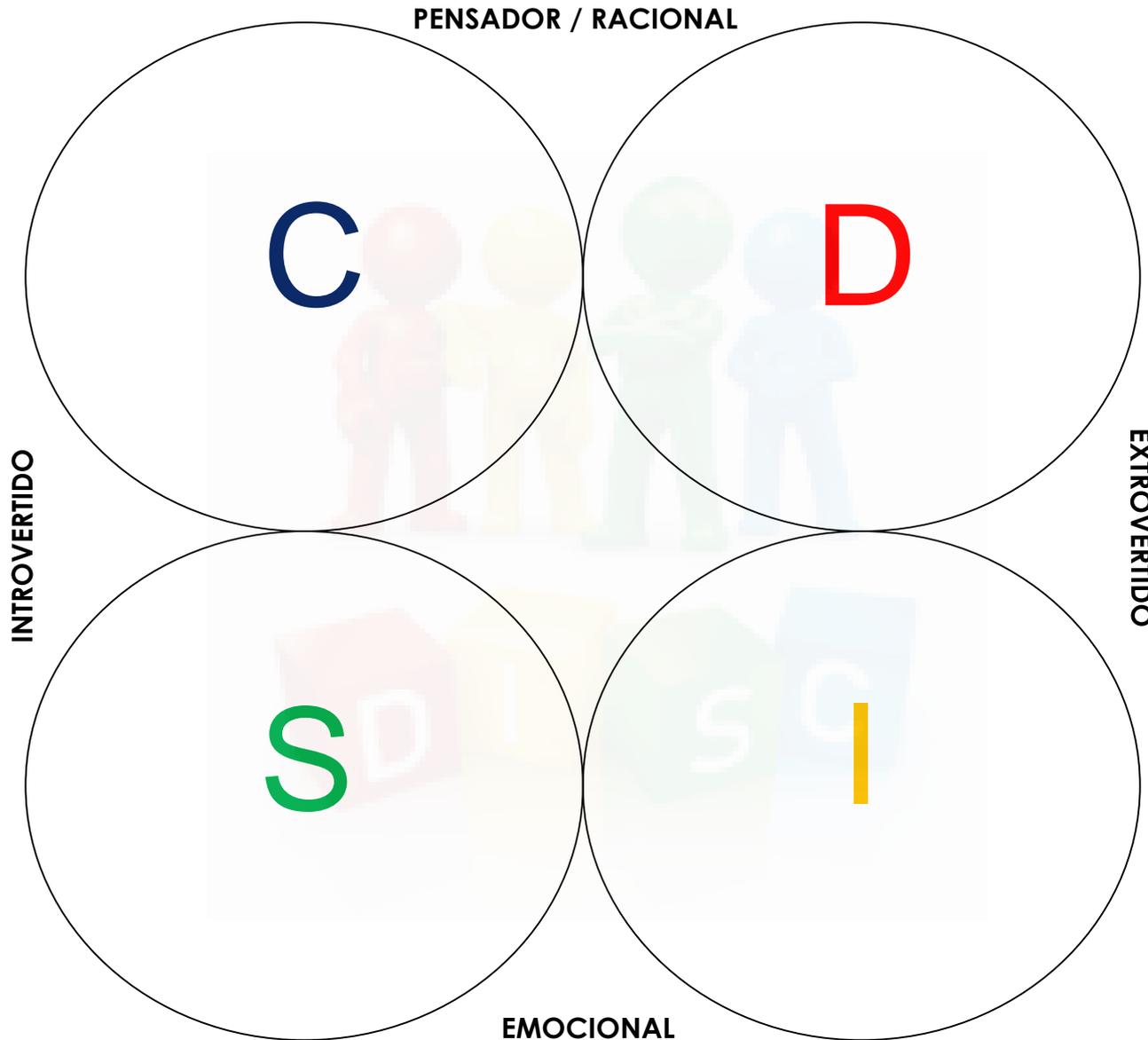


**Activo**



**Reflexivo**

# Tipos de pacientes que identificar: El modelo DISC



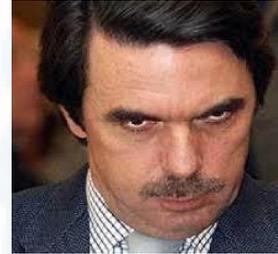
# Tipos de pacientes que identificar: El modelo DISC

PENSADOR / RACIONAL

C



D



INTROVERTIDO

EXTROVERTIDO

S



I



EMOCIONAL



# Tipos de pacientes que identificar: El modelo DISC

Cómo se ve a sí mismo cada estilo.

C

- ✓ Cauteloso
- ✓ Preciso
- ✓ Reflexivo
- ✓ Analítico
- ✓ Formal
- ✓ Prudente

D

- ✓ Emprendedor
- ✓ Exigente
- ✓ Decidido
- ✓ Enérgico
- ✓ Resuelto
- ✓ Directo

S

- ✓ Cuidadoso
- ✓ Alentador
- ✓ Paciente
- ✓ Participativo
- ✓ Metódico
- ✓ Constante

I

- ✓ Sociable
- ✓ Dinámico
- ✓ Expresivo
- ✓ Entusiasta
- ✓ Persuasivo
- ✓ Amigable

# Tipos de pacientes que identificar: El modelo DISC

Cómo le puede llegar a ver la gente diagonalmente opuesta.

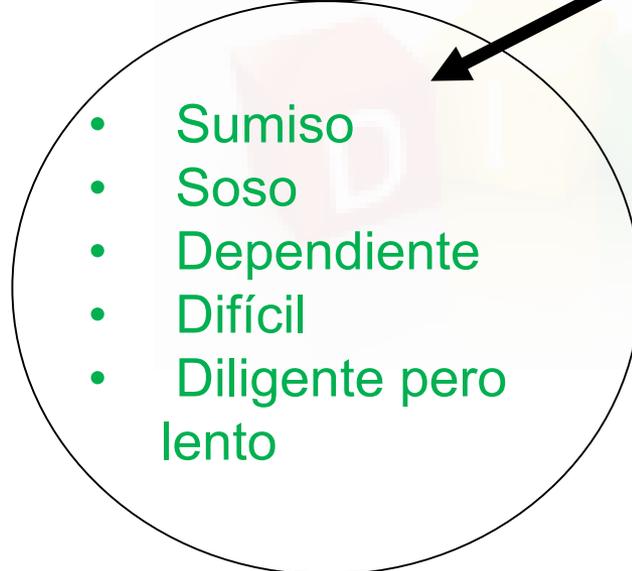
C



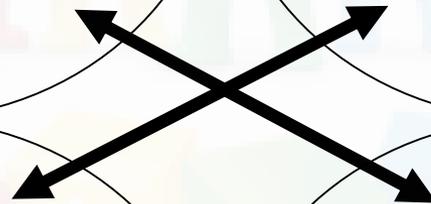
D

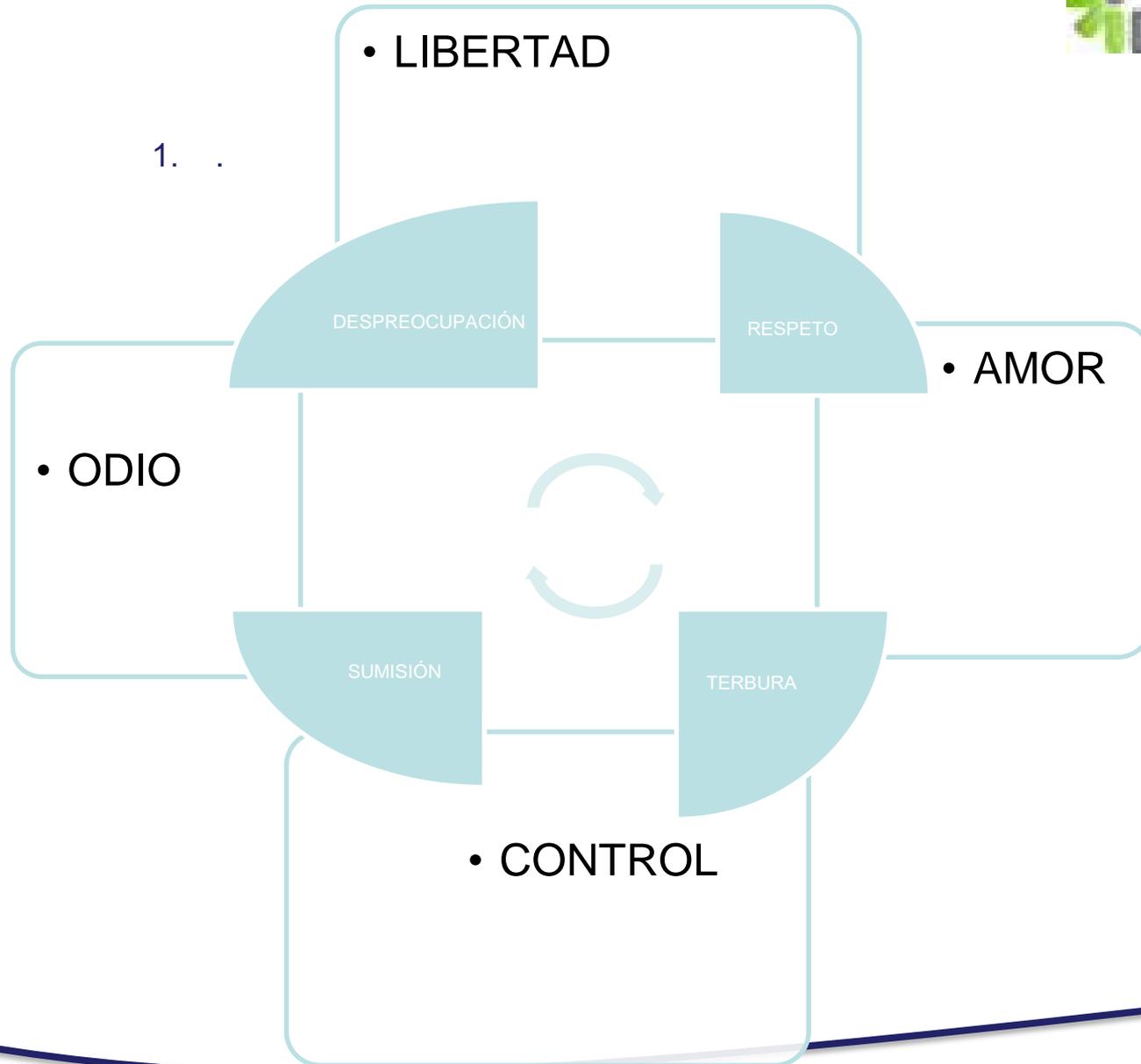


S

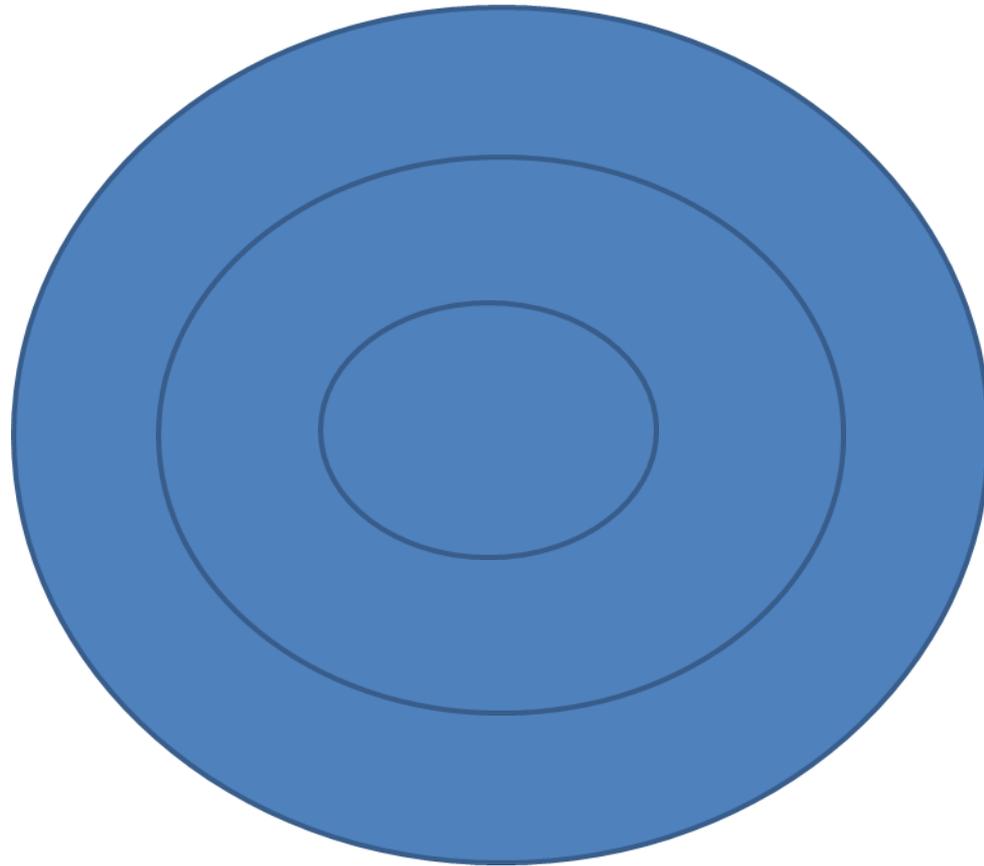


I









# Técnica del Saboteador Vs Protector

## Escaleta:

1. Mote
2. Genero.
3. Edad.
4. Aspecto
5. Mensaje Verbal
6. Implementación sensorial

# ESCUCHA

- ESCUCHA
- DARSE CUENTA
- ASIMILACION
- HIPOTESIS DE TRABAJO
- DEVOLUCION
- DISEÑO DEL EXPERIMENTO

# ESCUCHA

La escucha como actitud:

- Disponibilidad
- Atención
- Interés por el otro.
- Salud como sinónimo de atención.

# ESCUCHA

Dos líneas operativas:

La escucha del contenido y la percepción de la forma, sin olvidar que ambas son inseparables (en ese interjuego de Figura/Fondo)

# Escucha no verbal

La escucha de lo no-verbal requiere del terapeuta ser un buen observador.

Tradicionalmente se consideró más genuino el cómo que el qué, de forma que se suele potenciar la atención sobre cómo se dice más que sobre lo que se dice.

Ambos aspectos son dignos de tener en cuenta, si bien en caso de disonancia sería aconsejable apostar por lo no verbal: el tono de voz, los gestos, la postura, las alteraciones de la respiración, los movimientos alborotados, los silencios, la emoción que (a veces imperceptiblemente) tiñe una frase, etc.

"Escuchar" todo esto no es sino tenerlo en cuenta, darle crédito, incorporarlo a la comunicación del paciente, ponerle el foco atencional,

# LA NO ESCUCHA

Casi siempre lo olvidado, cambiado o distorsionado, señala zonas conflictivas del terapeuta, le remite a asuntos inconclusos propios y que tanto lo rescatado como lo desechado (¿reprimido?) aluden al mundo interno del terapeuta.

# ESCUCHA

- ESCUCHA INTERPERSONAL.
- ¿Qué le sucede al paciente?.
- ¿A su entorno?.
- Manejo funcional y sociológico

# ESCUCHA-Darse cuenta

- ESCUCHA INTRAPERSONAL.
- Mis propias reacciones emocionales.
- “Awareness”. Conciencia- darse cuenta.
- Preconceptos: lo que conoce del paciente, su forma de ser, de actuar, sus resistencias y recursos.
- ¿ me lo creo?.
- ¿proteccionismo?.
- ¿Castigo?
- ¿Prejuicio?
- Interferencia con propia línea de vida

# PRÁCTICA

- TRIOS.
- RELATOVERBAL/NO VERBAL CONSONANCIA/ DISONANCIA.
- PREJUICIOS COMO CONDICIONA
- INTRATERAPEÚTICO QUE RESUENA EN MÍ.
- LO OLVIDADO.

# TÉCNICAS

- IMPLEMENTAN LA AUTENTICIDAD- POLARIDADES.
- SUPRESIVAS- ENMASACAMIENTO.
- INTEGRATIVAS

# SUEÑOS

- EN PRIMERA PERSONA Y PRESENTE.
- NO SE INTERPRETAN.
- SE ACOMPÑANA- NO SE EMPUJAN.



# ESCUCHA

- ESCUCHA
- DARSE CUENTA
- ASIMILACION
- HIPOTESIS DE TRABAJO
- DEVOLUCION
- DISEÑO DEL EXPERIMENTO

# ESCUCHA

La escucha como actitud:

- Disponibilidad
- Atención
- Interés por el otro.
- Salud como sinónimo de atención.

# ESCUCHA

Dos líneas operativas:

La escucha del contenido y la percepción de la forma, sin olvidar que ambas son inseparables (en ese interjuego de Figura/Fondo)

# Escucha no verbal

La escucha de lo no-verbal requiere del terapeuta ser un buen observador.

Tradicionalmente se consideró más genuino el cómo que el qué, de forma que se suele potenciar la atención sobre cómo se dice más que sobre lo que se dice.

Ambos aspectos son dignos de tener en cuenta, si bien en caso de disonancia sería aconsejable apostar por lo no verbal: el tono de voz, los gestos, la postura, las alteraciones de la respiración, los movimientos alborotados, los silencios, la emoción que (a veces imperceptiblemente) tiñe una frase, etc.

"Escuchar" todo esto no es sino tenerlo en cuenta, darle crédito, incorporarlo a la comunicación del paciente, ponerle el foco atencional,

# LA NO ESCUCHA

Casi siempre lo olvidado, cambiado o distorsionado, señala zonas conflictivas del terapeuta, le remite a asuntos inconclusos propios y que tanto lo rescatado como lo desechado (¿reprimido?) aluden al mundo interno del terapeuta.

# ESCUCHA

- ESCUCHA INTERPERSONAL.
- ¿Qué le sucede al paciente?.
- ¿A su entorno?.
- Manejo funcional y sociológico

# ESCUCHA-Darse cuenta

- ESCUCHA INTRAPERSONAL.
- Mis propias reacciones emocionales.
- “Awareness”. Conciencia- darse cuenta.
- Preconceptos: lo que conoce del paciente, su forma de ser, de actuar, sus resistencias y recursos.
- ¿ me lo creo?.
- ¿proteccionismo?.
- ¿Castigo?
- ¿Prejuicio?
- Interferencia con propia línea de vida

# PRÁCTICA

- TRIOS.
- RELATOVERBAL/NO VERBAL CONSONANCIA/ DISONANCIA.
- PREJUICIOS COMO CONDICIONA
- INTRATERAPEÚTICO QUE RESUENA EN MÍ.
- LO OLVIDADO.

# TÉCNICAS

- IMPLEMENTAN LA AUTENTICIDAD- POLARIDADES.
- SUPRESIVAS- ENMASACAMIENTO.
- INTEGRATIVAS

# SUEÑOS

- EN PRIMERA PERSONA Y PRESENTE.
- NO SE INTERPRETAN.
- SE ACOMPÑANA- NO SE EMPUJAN.



NO ser representante de la realidad (sino comprensión del sentimiento, anhelo fantasioso)

Si evitación, Validar la expresión del duelo con todas su emociones

Entrevista de reconstrucción de significados

Ritual

Escultura (destacar la transición de la actual a la deseada)

Línea de vida

Viejo/a sabio

Externalización (más verbal)

Cambio de rol (más activo)

## Currículum de pérdidas-Guía para duelo de pareja

- ¿Cómo os conocisteis?
- ¿Cómo se formó la pareja?.
- ¿De dónde venías emocionalmente?.
- ¿Cómo te hacía sentir?.
- ¿Cómo nutría tu ego?
- ¿Qué te aportaba?.
- ¿En que te necesitaba?.
- ¿En qué os complementabais?

## Currículum de pérdidas-Guía para duelo de pareja

- ¿Cual fue el detonante de la ruptura?.
- ¿Cuándo tomaste consciencia de la crisis?.
- ¿Qué hiciste para solucionarlo ,resolverlo?.
- ¿Cómo saboteaste/saboteo, los intentos?.
- ¿Qué te erosionó, que perdiste en la ruptura?.
- ¿Qué conquistaste, que aprendiste en la ruptura?.

## Currículum de pérdidas-Guía para duelo de pareja

- ¿De que te arrepientes?.
- ¿Qué le reprochas a tu expareja?.
- ¿Qué le reprochas a la relación?.
- ¿Cómo te vinculas?.
- ¿Qué harías de una manera distinta?.
- ¿Qué le agradeces a tu expareja?.
- ¿Qué le agradeces a la relación?.
- ¿De que estás orgulloso?.



**¡GRACIAS!**

**JOSE GONZALEZ FERNANDEZ**

**[info@apertuspsicologos.com](mailto:info@apertuspsicologos.com)**

**677.550.751**

**Jose González Fernández**

Tlfno.677 550 751

[info@apertuspsicologos.com](mailto:info@apertuspsicologos.com)

Web: [www.apertuspsicologos.com](http://www.apertuspsicologos.com)

Facebook: [Apertus Psicologos](https://www.facebook.com/ApertusPsicologos)

Twitter: [@Jotapsf](https://twitter.com/Jotapsf)

