

El proceso del *counselling*

Más corazón en
las manos

SAN CAMILO

José Carlos **BERMEJO** Higuera
www.josecarlosbermejo.es

www.humanizar.es



ESQUEMA



ESQUEMA

Introducción

**«Competencias blandas» de counselling.
Estilos a desaprender.**

Qué es el counselling.

Hacia una definición

Estilo centrado en la persona y facilitador.



ESQUEMA

El proceso: fases, actitudes y habilidades

Empatía: concepto, fases, dificultades.

Reformulación.

Escucha activa

Aceptación incondicional

Asertividad

Personalización

Autenticidad

Confrontación

Persuasión



Introducción



Introducción

La teoría y la práctica del counselling son una parte avanzada de la intervención individual, situándose entre la intervención psicosocial hecha mediante la entrevista y la psicoterapia.



Introducción

Hablamos de counselling cuando pensamos en la figura de un profesional que, después de haber recibido la formación adecuada, puede trabajar como profesional del mismo, es decir, como counselor.



Introducción

Así, en la mayoría de países de Europa, así como de América, la profesión de counselor/asesor personal goza de prestigio y de una demanda creciente.



Introducción

Otro modo de hablar de counselling consiste en referirse a la aplicación de sus técnicas propias al trabajo o a la educación social, o bien a otras muchas profesiones como: responsables de recursos humanos, profesionales de la sanidad, abogados, directivos, pedagogos, asistentes espirituales, etc. En este caso, la comunicación de ayuda, la relación, el elemento interpersonal y la necesidad de acompañar el cambio son factores esenciales de intervención.



COUNSELLING

❖ En sentido **PROFESIONAL** (psicoterapia/counselling)

∨ En el ejercicio de la **PROPIA PROFESION**

- Interacciones de ayuda.
- Encuentros de ayuda:

Dar malas noticias, soporte emocional, adherencia, tomar decisiones...

∨ Como **MODO DE SER.**



Competencias



Análisis de un caso

“Déjame morir en paz”



ANALISIS DE CASO

“Visita a Carmen”



Visita a Carmen

Carmen es una señora de 87 años, que padece la enfermedad de Paget, una patología de los huesos, degenerativa, que le produce unos dolores tremendos en la espalda. Lleva mucho tiempo sin poder moverse de la cama debido a esos dolores.



Visita a Carmen

E.1 ¡Hola, Carmen! ¿Cómo estás hoy?

C.1 Mal, Muy mal. No soporto más los dolores. No puedo más.

E.2 Carmen, te voy a sacar sangre para una analítica.

C.2 Por favor te lo pido: no me hagáis más perrerías. Estoy muy cansada. Dejarme morir en paz.

E.3 Carmen, es por tu bien...

C.3 No quiero más sufrimiento. ¿Te parece poco lo que llevo pasado?



Visita a Carmen

- E.4 Los médicos creen que hay que hacértela.
- C.4 No, por favor. No me hagas más. Tú precisamente, que me conoces... Sabes lo que he sufrido durante estos años. Déjame ya...
- E.5 *(No podía casi hablar, el nudo que tenía en la garganta impedía expresarme. Le saqué sangre y salí de la habitación. Al rato volví para ponerle una sonda nasogástrica. Los médicos lo habían ordenado.)*

Carmen, tengo que ponerte una sonda. Me cuesta hacerlo. Lo siento, pero la necesitas y tengo que hacerlo. *(Mientras se la ponía, intenté contener mis sentimientos, pero mis ojos se humedecieron. Con mis palabras intentaba animarla diciendo que ella lo estaba haciendo muy bien y que a mí me estaba resultando muy fácil).*



Visita a Carmen

- C.5 Me estoy muriendo. ¿Por qué no me dejáis?
Estoy preparada.
- E.6 No digas eso. Nadie sabe el tiempo que te queda.
- C.6 Sí lo sabéis. No me engaños. Sabes que no puedo
aguantar días...
- E.7 Las dos sabemos cuántas situaciones difíciles has
superado: un infarto, una pancreatitis aguda,
neumonías...
- C.7 Sí, es verdad, pero antes tenía fuerzas. Ya no me
quedan.



Visita a Carmen

- E.8 (Se me empañaron de nuevo los ojos. Ella lo percibió.)
- C.8 (Cogiéndome la mano) La única satisfacción que tengo es teneros a vosotras...
- E.9 Tienes mucho dolor, ¿verdad?
- C.9 Sí, quitarme estos dolores y dejarme. Quiero morir ya.
- E.10 Voy a ponerte un calmante y ya verás cómo descansas.
- C.10 Yo quiero otro descanso. Es el único descanso que deseo.



Visita a Carmen

E.11 Ahora vengo... (Voy a por el calmante. A la vuelta me dice:)

C.11 Ana, cuida mucho a tus hijos. Quiero que los veas crecer, que seáis muy felices y cuida mucho tu espalda, que no tengas que pasar este sufrimiento que estoy pasando yo.

E.12 Lo haré, de verdad.

(Carmen murió esa misma tarde)



www.humanizar.es

















COMPETENCIA PROFESIONAL

C. TECNICA

C. RELACIONAL

C. EMOCIONAL

C. ÉTICA

C. ESPIRITUAL

C. CULTURAL

COMPETENCIAS “BLANDAS”



COMPETENCIA PROFESIONAL



Competencia relacional, emocional, ética, espiritual, cultural

RELACIONAL



Escucha Bien[®]
pastillas



- **Aumenta las defensas**
(escucha activa, sensibilidad y respeto a partes iguales)
- **Eleva los niveles de sosiego anímico**
- **Dosis extra de comprensión para expresar sentimientos sin miedo a ser juzgado**

**Contra las alergias deshumanizadoras
desencuentros y soledades**

humanizar
Posología:
al primer aviso de sufrimiento

la botica
san camilo

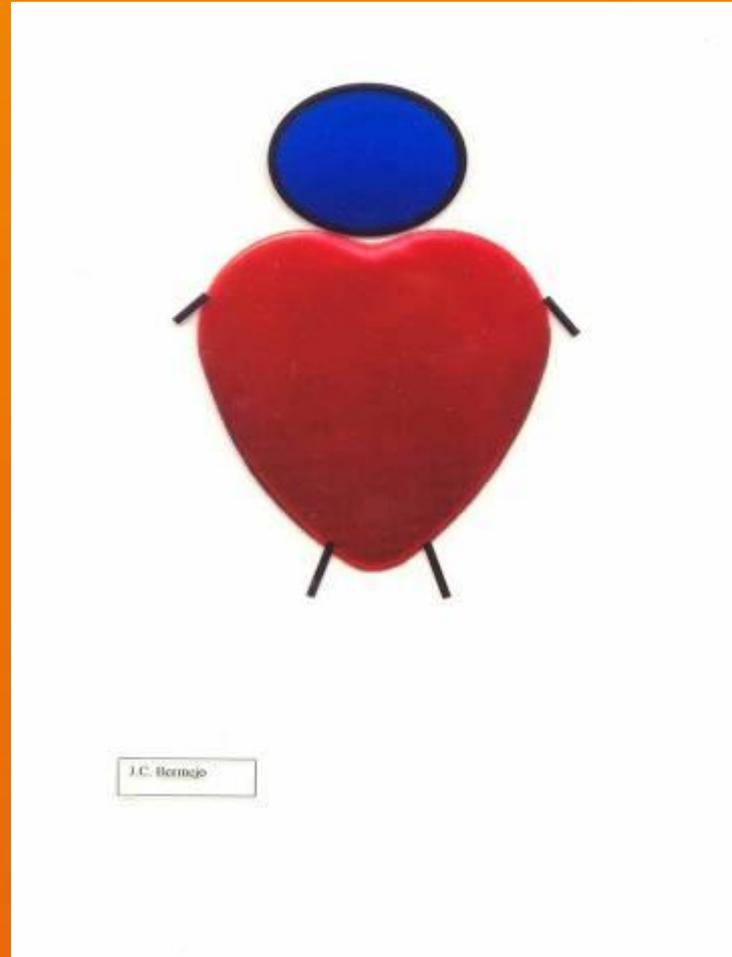


Competencia relacional, emocional, ética, espiritual, cultural



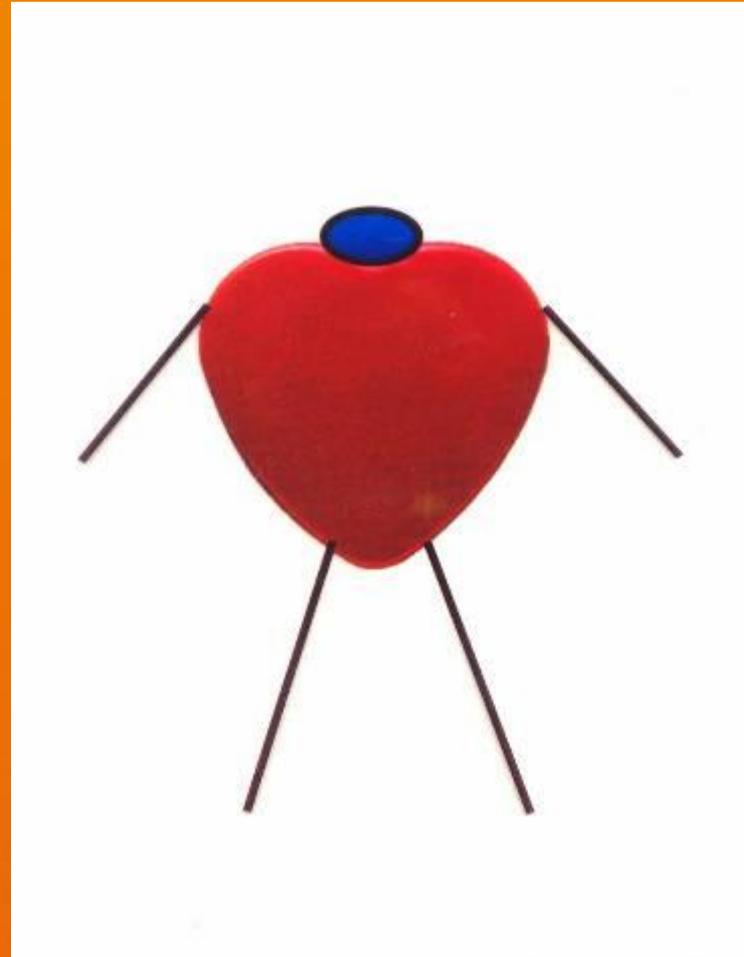


Competencia relacional, emocional, ética, espiritual, cultural



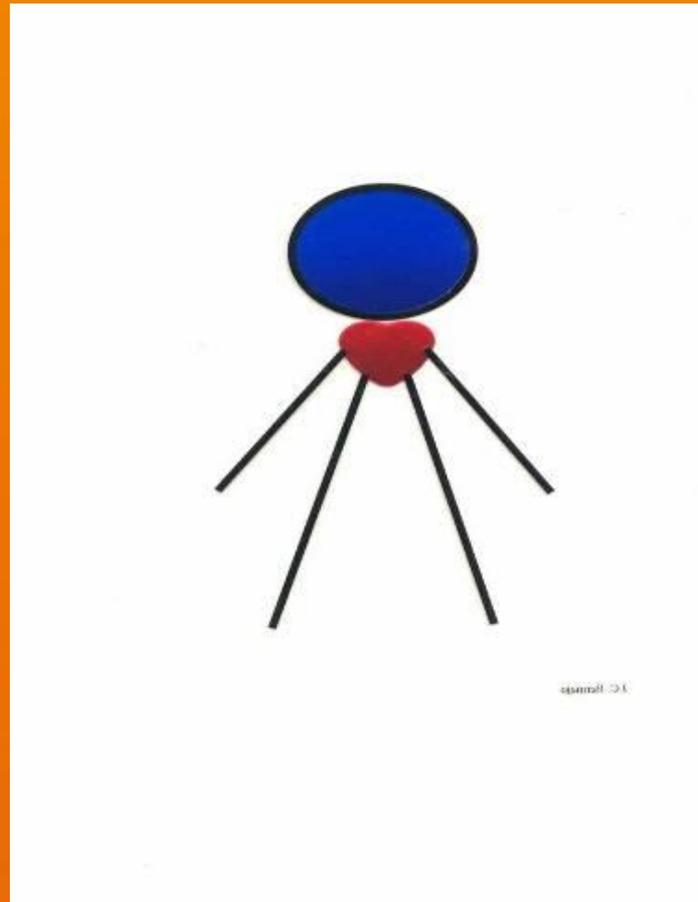


Competencia relacional, emocional, ética, espiritual, cultural



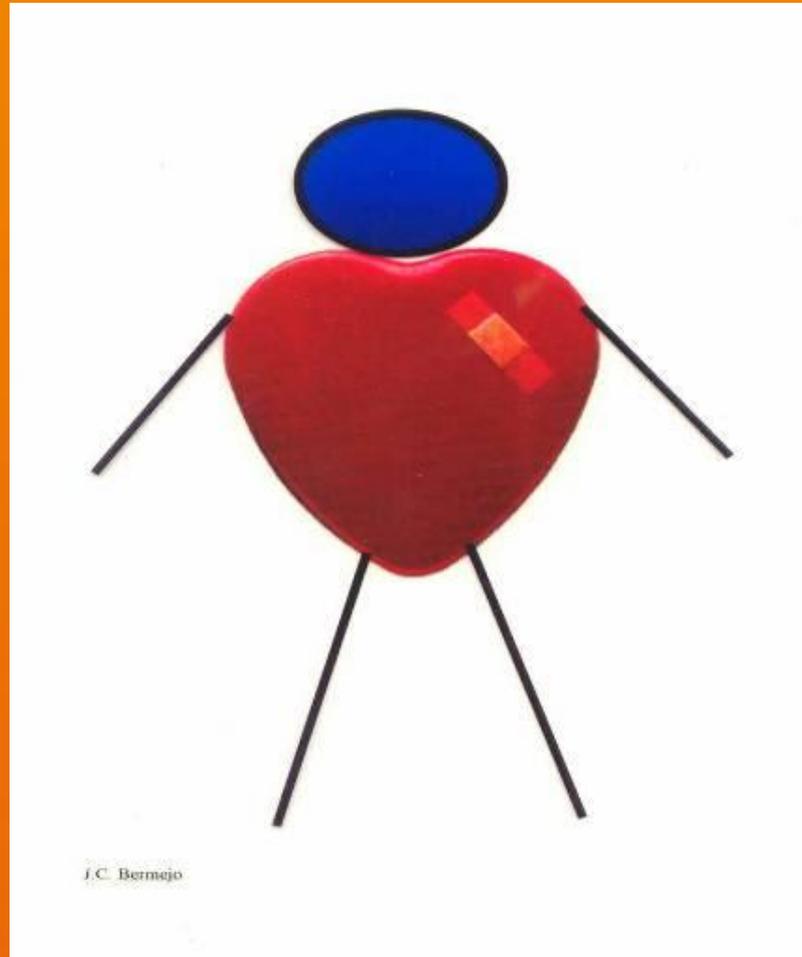


Competencia relacional, emocional, ética, espiritual, cultural





Competencia relacional, emocional, ética, espiritual, cultural





Competencia relacional, emocional, ética, espiritual, cultural

EMOCIONAL

RencorStop[®]
crema

*Cicatriza grietas y rozaduras entre los otros y yo
Hidrata los sentimientos y recuerdos resecos por la discordia*

Composición por 100 gr:
50 % perdonamol
50 % esperancina

humanizar

la botica
san camilo

Competencia relacional, emocional, ética, espiritual, cultural

EMOCIONAL

Autoconocimiento

Autocontrol emocional

Motivación

Empatía

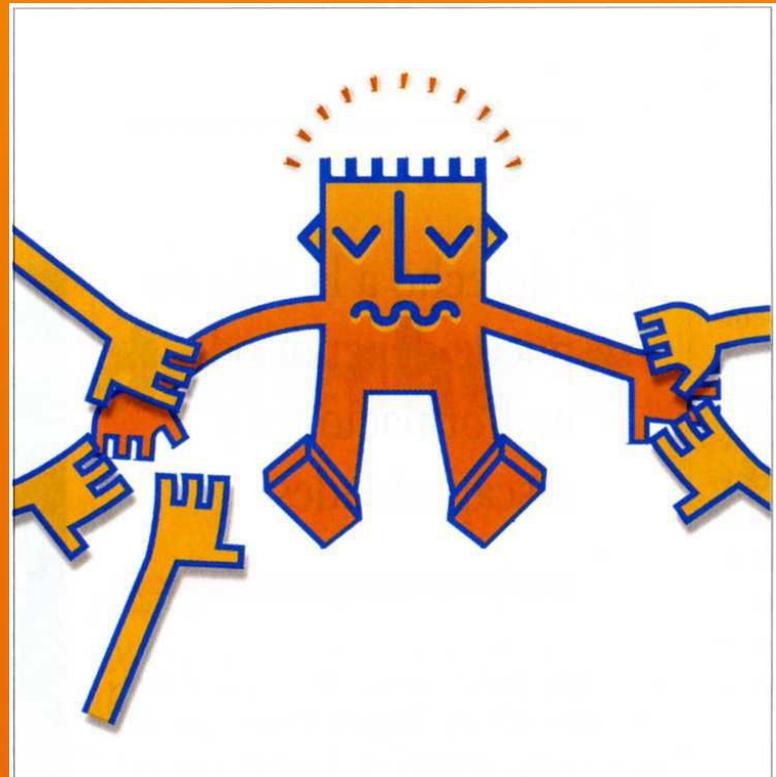
Habilidades sociales





Competencia relacional, emocional, ética, espiritual, cultural

ETICA





Competencia relacional, emocional, ética, espiritual, cultural

ETICA

Capacidad de:

- detectar conflictos
- analizarlos racionalmente
- deliberar – ponderar
- tomar decisiones racionales



Competencia relacional, emocional, ética, espiritual, cultural

ESPIRITUAL



Competencia relacional, emocional, ética, espiritual, cultural

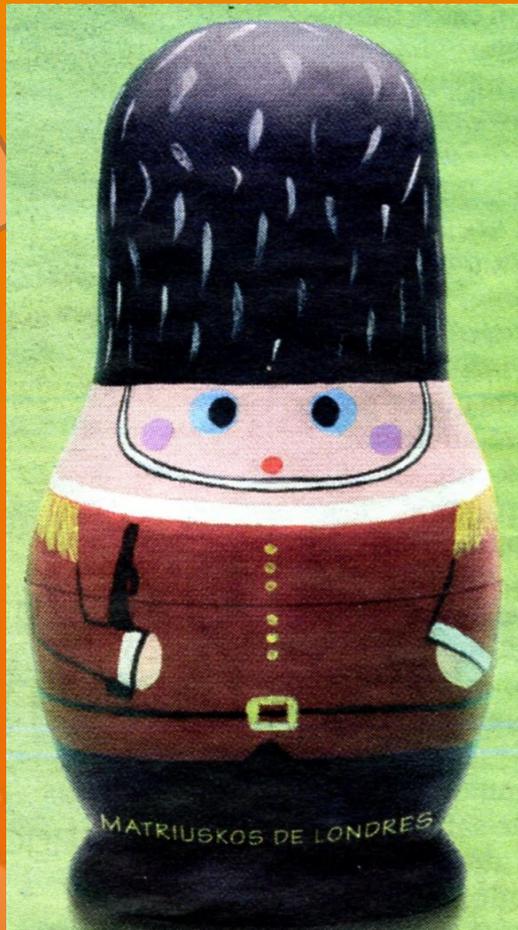
ESPIRITUAL



Competencia espiritual
religiosa cristiana

Competencia relacional, emocional, ética, espiritual, cultural

ESPIRITUAL



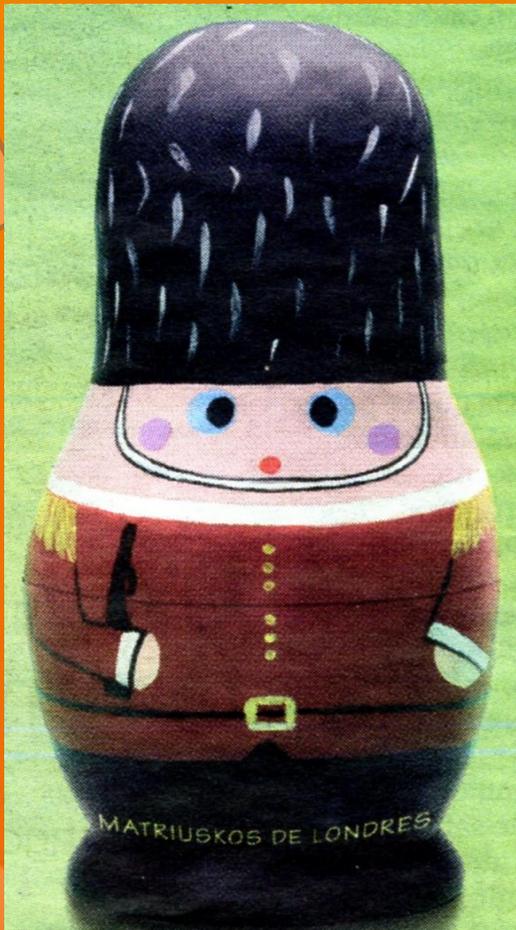
Competencia espiritual
religiosa cristiana

Competencia
espiritual
religiosa



Competencia relacional, emocional, ética, espiritual, cultural

ESPIRITUAL



Competencia espiritual
religiosa cristiana

Competencia
espiritual
religiosa

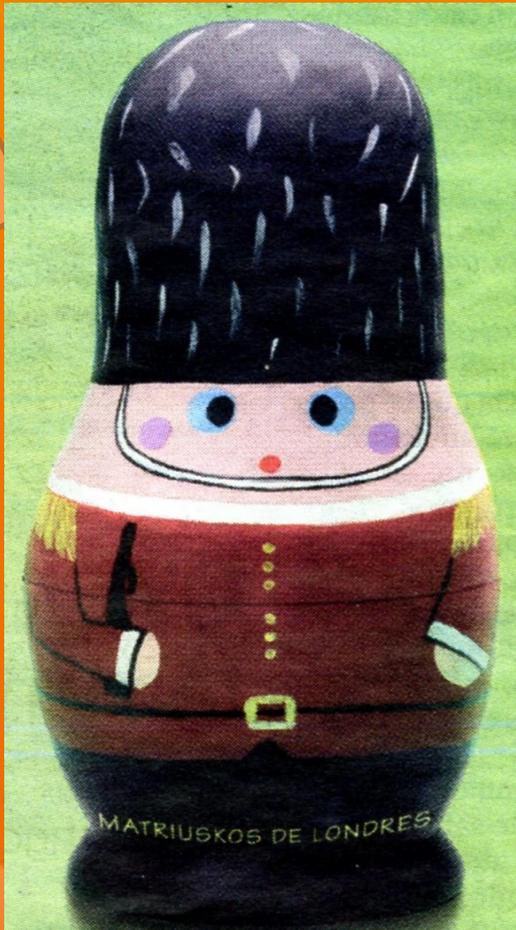
Competencia
espiritual
trascendente





Competencia relacional, emocional, ética, espiritual, cultural

ESPIRITUAL



Competencia espiritual
religiosa cristiana

Competencia
espiritual
religiosa

Competencia
espiritual
trascendente

Competencia
espiritual



Competencia relacional, emocional, ética, espiritual, cultural

ESPIRITUAL



Competencia relacional, emocional, ética, espiritual, cultural

CULTURAL





Competencia relacional, emocional, ética, espiritual, cultural

CULTURAL

Competencia cultural es una serie de conductas congruentes, actitudes y políticas que confluyen en un sistema, organismo o grupo de profesionales, las cuales habilitan a dicho sistema, organismo o grupo a trabajar con eficacia en situaciones donde hay cruce de culturas.

Cross, T., Bazron, B., Dennis, K., e Isaacs, M., (1989). *Towards A Culturally Competent System of Care, Volume I*. Washington, DC: Georgetown University Child Development Center, CASSP Technical Assistance Center.



Competencia relacional, emocional, ética, espiritual, cultural

CULTURAL

Elementos esenciales de las instituciones y personas para aumentar su competencia cultural:

- 1) valorar el pluralismo;
- 2) capacidad de autoevaluarse culturalmente;
- 3) ser consciente de la dinámica inherente a la interacción
entre las culturas;
- 4) conocimientos culturales institucionalizados;
- 5) haber adaptado la prestación de los servicios para que refleje una comprensión del pluralismo cultural.



Estilos a desaprender





Ejercicio

Identificación de la respuesta espontánea



El ejercicio:

- 10 casos
- 6 respuestas posibles a cada caso
- Elegir la más parecida a la propia respuesta espontánea (no pensada)



CUADRO PRIMERO

- Escribir en cada recuadro el número de la respuesta marcada. Ejemplo:

Caso 1

3

Caso 2



CASO 1

- Mujer de 20 años, accidentada, con fractura en el brazo y sutura en la cara.
- *"Preferiría estar muerta... antes que verme así. ¡Qué habré hecho yo!"*



CASO 1

1. Animo. Descanse un poco y verá cómo la situación no es tan difícil como Vd. lo cree.
2. Vd. se siente desanimada porque cree que ningún joven querrá mirarla.
3. ¿El médico le ha dicho que cómo quedará?
4. Está desanimada porque cree que quedará toda la vida desfigurada, sobre todo sabiendo que es joven.
5. Verá, ahora la cirugía plástica hace maravillas. Las cicatrices desaparecerán en algunos meses.
6. Venga, mujer! No se deje llevar por la pena. Hay que tener mucho valor.



CUADRO PRIMERO

- Escribir en cada recuadro el número de la respuesta marcada.

Caso 1

3

Caso 2

Caso 4



CASO 2

- Mujer de 55 años, depresión.
- *"Me siento sola, me dicen que descanse. Nadie se preocupa por mí. Hace 15 meses que estoy aquí. Mi marido se fue. Son todos unos hipócritas. Mi hijo no viene a verme".*



CASO 2

1. Animo, señora: no hay que desmoralizarse. Todavía hay gente que le quiere. Estoy seguro.
2. Es evidente que tanto tiempo en este centro le han separado de su gente. Por desgracia sucede con frecuencia a la gente en sus condiciones.
3. Debería estar más tiempo con los otros enfermos. ¿Por qué no charla con sus compañeras un poco más?
4. Seguro que no ha tenido verdaderos amigos. Pero no es llorando como se arreglan las cosas, ¿no le parece?
5. Se siente abandonada, incluso por los que más quiere. Debe ser difícil para usted soportar una situación así.
6. Ya hace tiempo que está usted aquí. ¿Quiere que hablemos más de esto?



CASO 3

- Hombre de 40 años. Úlcera de estómago.
- *"Mi esposa va a visitar a sus padres a Popayán. Uno de mis amigos me dijo que la última vez ella salió con uno de sus amigos de infancia. Ella no sabe que yo lo sé. Yo tenía dudas desde hace dos años. Nunca hubiera creído que las cosas terminarían así. Yo no he hecho nada para merecerme esto".*



CASO 3

1. ¿Sabe? Hay mujeres que pueden dar una apariencia de infidelidad... Quizás su amigo exagera un poco... puede ser un malentendido.
2. Me dice que usted dudaba desde hace dos años. ¿Qué es lo que le ha llevado a sospechar de su mujer?
3. Se siente defraudado. No termina de comprender por qué ha hecho esto.
4. ¿Por qué no intenta hablar tranquilamente con su mujer? Con frecuencia una palabra arregla muchas cosas.
5. Quizás su mujer no ha sido nunca suya. Puede ser también que se trate de una debilidad pasajera, como sucede con frecuencia a los 40.
6. Usted ha tenido mucha paciencia esperando dos años antes de rendirse a la evidencia.



CASO 4

- Hombre de 68 años. Cáncer en último grado. Paciente no informado. 3 meses de vida.
- *"Estoy preocupado. El médico me ha dicho que descanse. Desde mucho tengo que venir con frecuencia al hospital".*



CASO 4

1. Empieza a cansarse de estas revisiones y le inquieta que el médico no le hable claramente.
2. ¿Y el médico no le ha dicho nada más?
3. Está usted muy impaciente y es natural que quiera dejar esta preocupación cuanto antes.
4. No se preocupe demasiado. Todo se arreglará.
5. Está cansado de esperar. Es comprensible, después de tanto tiempo yendo y viniendo a los médicos.
6. Cuando el médico venga mañana, podría preguntarle claramente cuándo le dará el alta.



CASO 5

- Mujer de 44 años. Diagnóstico incierto. Dolores abdominales no bien localizados.
- *"Tengo la impresión de que mi vida ya no tiene sentido. Lloraría siempre de buena gana. Todo me pone nerviosa. ¿Me estaré volviendo loca?"*



CASO 5

1. Está tensa, señora, y por eso la vida le parece un poco pesada algunas veces.
2. ¿Cómo son sus relaciones con su marido?
3. ¡No mujer! Usted sólo está pasando unos momentos difíciles. Tenga confianza. Estas situaciones acaban siempre volviendo a su normalidad.
4. Le inquieta mucho sentirse tan mal, no encontrar ningún sentido a su vida cotidiana... Se pregunta si esto es normal.
5. Usted se lo toma todo muy en serio. Después de todo, la mayor parte de las mujeres pasan un tiempo difícil en su vida.
6. Valdría la pena que usted hablara con el médico. Seguro que eso le ayudaría mucho.



CASO 6

- Mujer de 32 años. Osteomielitis. Enferma desde hace 5 años. Departamento de ortopedia.
- *"No es justo. Por la calle todo el mundo me mira. Estaré siempre enferma".*



CASO 6

1. Es verdad que desanima verse condenada a vivir toda la vida como una enferma. Lo comprendo. Tiene razón.
2. Sería bueno que usted encontrara una ocupación para sentirse útil y ganarse la vida sin demasiados esfuerzos.
3. Es verdad que usted está disminuida físicamente, pero compensa esta minusvalía con notables cualidades de sensibilidad y finura.
4. Usted se desanima porque querría ser como todas las demás.
5. Le parece injusto encontrarse así, distinta de la mayor parte de la gente.
6. ¿Hace mucho que padece esta enfermedad?



CASO 7

- Hombre de 60 años. Crisis cardíaca desde hace una semana.
- *"Yo he sido un buen cristiano, pero cuando rezo tengo la impresión de que Dios no me escucha. ¿Habré hecho algo de malo? ¿Seré quizás un poco egoísta?"*



CASO 7

1. Es normal. Cuando uno está mal puede encontrar dificultad, pero podría cambiar de estilo a ver cómo le va.
2. Puede ser que usted esté atravesando un período de dificultad, que puede ser una gran oportunidad para usted.
3. Seguro que Vd. no ha aprendido todavía a rezar bien. Son pocos los que saben rezar como se debe.
4. Dice que hay algo que ha hecho mal. ¿Está pensando en algo en concreto?
5. Es una experiencia molesta para usted sentir a Dios tan lejano, sentirse tan aislado y vacío.
6. Cualquier cosa que haya podido hacer usted, no tiene que preocuparse.



CASO 8

- Mujer de 62 años. Su marido está enfermo.
- *"Mi marido siempre ha trabajado. Ahora el médico dice que él tiene cáncer. Tiene sólo 60 años. Todos nuestros hijos lo saben pero no quieren que su padre se entere. Dicen que es mejor que mantenga el ánimo alto. Yo no sé qué hacer".*



CASO 8

1. Es duro asumir el estado de su marido, y no está segura de lo que es mejor, ¿verdad?
2. ¿Por qué no consulta al médico sobre esto?
3. Se siente indecisa entre el parecer de los hijos y el suyo y querría quedarse tranquila.
4. Sus hijos tendrían que pensar que un hombre tiene el derecho de ser informado de su estado de salud cuando corre serios peligros.
5. ¿Sabe cuánto tiempo le da el médico todavía?
6. Es una prueba dura, pero estoy seguro que usted encontrará la solución justa como esposa.



CASO 9

- Hombre de 38 años. Cirrosis de hígado debido al exceso de consumo de alcohol.
- *"Mi mujer me ha dicho siempre que quiere divorciarse. Ella cree que así seremos los dos más felices y yo creo lo mismo. Cuando vemos a nuestros amigos nos da la impresión de que son felices. ¡Hemos pasado mucho en estos 10 años!"*

CASO 9

1. Bah! Quizás su mujer estaba cansada ayer. Tenga un detalle con ella: es algo que puede arreglar mucho las cosas...
2. Seguro que usted se casó demasiado pronto, sin un suficiente conocimiento y ahora descubre que no están hechos el uno para el otro.
3. ¿No cree que puede todavía salvar su matrimonio? Estoy dispuesto a ver a su mujer, y quizás podríamos intentar una solución los tres juntos.
4. Se siente defraudado por su mujer, ¿verdad?
5. ¿La conocía bien antes de casarse?
6. ¿No cree que son un poco egoístas los dos? En el matrimonio hay que saberse perdonar en muchas cosas...



CASO 10

- Mujer de 30 años. Histerectomía para el día siguiente.
- *"¡Qué raro! Sé que no podré tener más hijos. Pero tengo miedo de que me anestesien. Me da miedo no despertarme".*



CASO 10

1. ¿Hay algo que le preocupa de modo particular en su vida?
2. Le gustaría estar segura de que todo irá bien y de que se despertará después de la operación.
3. Pienso que usted tiene la tendencia a ser un poco ansiosa, ¿no es verdad?
4. Señora, no se preocupe. Se despertará y verá cómo estará de pie enseguida.
5. Le tranquilizará mucho el poder organizar sus cosas antes de la operación.
6. Es una preocupación bastante normal antes de la operación, señora.



RESULTADO

- El estilo de respuesta espontánea será el que más puntuación obtenga.



CUADRO PRIMERO

- Escribir en cada recuadro el número de la respuesta marcada.

Caso1	Caso2	Caso3	Caso4
3			



RESPONDER EN LA TABLA

- Hacer la propia gráfica marcando con un círculo los números puestos en los cuadros de arriba.

Caso 1 Caso 2 Caso 3

6

2

5

3

1

4



¿Estilo predominante?

Contar el número de círculos en sentido horizontal.

Puntuación

Respuesta A

X

Respuesta B

X

¡No sumar los números!



A- Respuesta de valoración o juicio moral.

- Consiste en expresar la propia opinión en cuanto al mérito, la utilidad o moralidad de cuanto el ayudado comunica. De forma más o menos directiva el agente indica al ayudado cómo debería comportarse. El agente relaciona, pues, la situación expuesta con valores morales considerados válidos para él mismo. Este tipo de respuesta puede hacer sentirse al otro en desigualdad moral, en inferioridad, y producir sentimientos de inhibición, culpa, rebelión, disimulo o angustia.



B- Respuesta interpretativa.

- Al usarla, el ayudante pone el acento en un aspecto del conjunto de los mensajes recibidos y lo interpreta a partir de la propia teoría, indicando cómo debería ser considerado dicho aspecto. Este tipo de respuesta produce la sensación de haber sido mal entendido y puede provocar desinterés, irritación o resistencia al ver que su experiencia es leída con criterios distintos a los propios.



C- Respuesta de apoyo-consuelo.

- El ayudante intenta animar haciendo alusión a una experiencia común o minimizando la importancia de la situación invitando a desdramatizar. Es una actitud materna o paternalista que favorece en el ayudado la regresión y la dependencia o bien el rechazo al ser tratado con piedad. Tiende a minimizar su reacción presentándola como desproporcionada al problema o injustificada. Se intenta animar, pero todo se queda en una solidaridad emocional o en palabras optimistas pronunciadas sin demasiada convicción.



D- Respuesta de investigación

- Con este tipo de respuesta el ayudante tiende a hacer preguntas para obtener más datos y profundizar en la situación expuesta por el ayudado. Si bien este tipo de intervenciones es necesario, siempre que las preguntas sean abiertas, si el diálogo está hecho de preguntas, se convierte en un interrogatorio más que en una conversación de relación de ayuda.



E- Respuesta de tipo "solución del problema".

- Consiste en proponer al otro una idea o resolución para salir inmediatamente de la situación, indicándole el método, el camino, dándole consejos de carácter definitivo que pondrían fin a su problema y, quizás, también a la conversación. Muchas veces, pues, no es una solución responsable del sujeto y, por tanto, no le satisface, o bien le crea una especie de obligación a adoptarla.



F- Respuesta empática.

- La actitud de comprensión empática se concreta inicialmente mediante la escucha activa. Se comunica también mediante la reformulación de cuanto el ayudante ha comprendido de lo que el otro está viviendo y comunica para verificar que ha sido recibido y entendido bien. Esto tiene importancia especialmente cuando lo que nos comunica el otro es su experiencia interior, sus sentimientos. La respuesta de tipo empático es, probablemente, la menos natural y la menos espontánea de las respuestas indicadas. Al que no tiene experiencia, le puede parecer inútil o perjudicial o inadecuada para continuar el diálogo. Pero analizándolo bien, la respuesta empática es el resultado de un proceso activo que requiere una gran atención. Supone concentrarse intensamente en el ayudado, en lo que dice y en lo que no dice, poniéndose en su lugar para ver las cosas desde su punto de vista.



El resultado





El resultado

Dejarse interpelar

??



Observación final

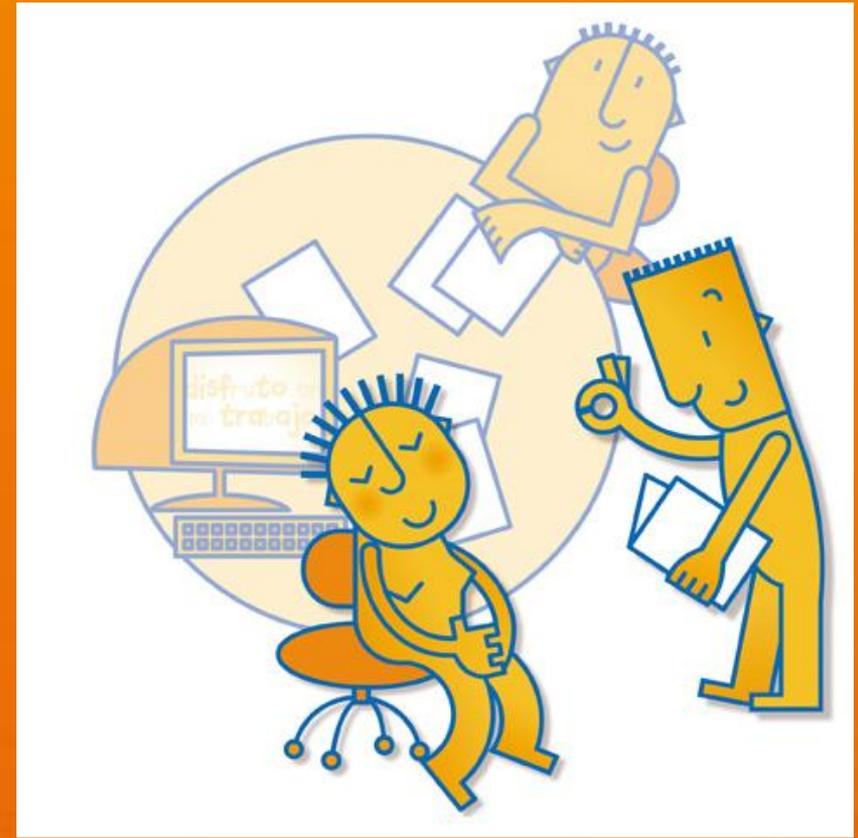
- Naturalmente, *la necesidad de educarse en el arte de usar respuestas empáticas no tiene como objetivo último no hacer un prudente y adecuado uso de las demás respuestas. Lo importante en la relación de ayuda con la persona que sufre no es hacer uso únicamente de un tipo de respuestas, sino aumentar el número de respuestas empáticas* porque de este modo se comunica comprensión de manera más eficaz y se acompaña al ayudado en una actitud de acogida incondicional que le permite profundizar en su situación y apropiarse de ella, tomando conciencia de su naturaleza como persona que vive una situación muy particular.



Ánimo

Estilos a desaprender

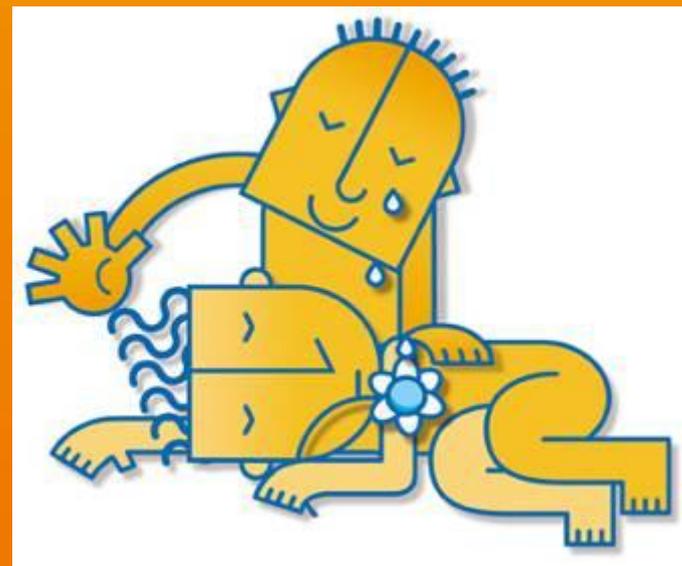
- Valoración / juicio moral
- Interpretativa
- Apoyo-consuelo
- Investigadora
- Solución inmediata
- Empática





Qué es el counselling

Counselling



HACIA UNA DEFINICION



DEFINICION (G. Dietrich)

“Counselling es en su núcleo sustancial(1) esa forma de relación auxiliante(2), interventiva y preventiva(3), en la que un consejero (4), sirviéndose de la comunicación lingüística(5) y sobre la base de métodos estimulantes y corroborantes(6) intenta en un lapso de tiempo relativamente corto(7) provocar en un sujeto (8) desorientado, sobrecargado o descargado inadecuadamente (9) un proceso activo de aprendizaje de tipo cognitivoemocional(10), en el curso del cual se puedan mejorar (11) su disposición a la autoayuda, su capacidad de autodirección y su competencia operatoria(12)”



1. En su núcleo sustancial

- Definición global.
- Hay procesos de counselling variados, con distintos modelos según la fundamentación teórica y la perspectiva práctica (como fuente de información, como consejo directo, como ayuda al cambio de conducta, como apoyo en la solución de problemas, en la identificación de necesidades reprimidas, en el soporte emocional, etc.)
- Se realiza en sentido estricto y como cualificación de profesiones de ayuda.



2. Relación auxiliante

- El consejero intenta estimular y capacitar al sujeto para la autoayuda.
- No se toma decisiones en nombre del ayudado.
- Se pretende crear un clima para:
 - Aclararse sobre sí mismo y los problemas.
 - Liberarse.
 - Encontrar recursos.
 - Afrontar conflictos.
 - Activar la propia iniciativa y responsabilidad.



3. Intervención y prevención

- El counselling busca:
 - Eliminar problemas.
 - Reducir problemas.
 - Afrontar conflictos.
 - Afrontar desorientaciones, etc.
 - Vivir sanamente situaciones difíciles.
 - Prevenir estados considerados negativos, que producen sufrimiento evitable.



4. Consejero

- Conoce los métodos del counselling.
- Tiene una fundamentación antropológica, una sana visión del hombre que sufre.
- Conoce los objetivos y técnicas del counselling.
- Ha realizado prácticas.
- Ha desarrollado la inteligencia emocional.
- Se conoce a sí mismo y acoge sin condiciones.
- Conoce y purifica las motivaciones para la ayuda.



5. Comunicación lingüística

- El counselling es una forma de “diálogo entre un consejero y uno o más consultantes”.
- Se produce mediante la comunicación verbal y no verbal.



6. Métodos estimulantes y corroborantes

- Estimulación para mover al ayudado al *diálogo consigo mismo*, a la *deliberación* consigo mismo.
- No se impone una conducta, sino se incita a la reflexión ponderada y crítica y a la toma prudente de decisiones.
- Se apoya emocional (sentimientos) y espiritualmente (valores y sentido).
- Se promueve la estabilidad, la catarsis, la motivación, el cambio, el autoconocimiento, los propios recursos.



7. Tiempo relativamente corto

- Más breve que la psicoterapia de larga duración (años).
- Tiene límite temporal: termina. Se cuenta con ello desde el principio.
- Encuentros periódicos.
- Diferentes modalidades y aplicaciones según el ámbito.



8. El ayudado: condiciones

- Tiene una necesidad, toma la iniciativa (“o la acepta”?)
- Suficiente capacidad reflexiva y lingüística.
- No fatalista o determinista: abierto al cambio.
- Capacidad para la propia iniciativa.



9. Desorientado, sobrecargado o descargado inadecuadamente

- Situación de necesidad, experiencia de oscuridad, desconocimiento, problematicidad, vivencia negativa.
- Experiencia de “carga” de conflicto, frustración...
- Experiencia de estar “desbocado” desmesuradamente.
- Ausencia de trastorno psíquico severo que requiera psicoterapia.



10. Proceso activo de aprendizaje cognitivo-emocional

- Es una experiencia de aprendizaje: se influye *pedagógicamente* sobre el otro.
- Apertura a nuevas intuiciones y a modificaciones buscando el bien.
- No sólo a nivel intelectual, sino emocional: autoconciencia, manejo de los sentimientos, conocimiento de las motivaciones...



11. Se puede y se busca mejorar

- El cambio es la auténtica tarea del proceso.
- Cambio no sólo externo, sino interno: el modo de vivirse a sí mismo, de analizarse.
- Libre de manipulación y coerción.
- Se promueve el cambio por razones válidas para el ayudado, aunque inicialmente no las vea.
- El cambio no es necesariamente de conducta, sino también interior.



12. Autoayuda

- Se persigue siempre la potenciación o mejora de la disposición a la autoayuda, de la capacidad de autoafirmación, autorregulación y solución de problemas y de la competencia operativa del sujeto.
- Se busca también aprender para nuevas situaciones problemáticas.
- “Ayudar a ayudarse”.



QUÉ ES EL COUNSELLING

- Arte - proceso - interacción
- Ayudante - ayudado
- Escuchar - responder



QUÉ ES EL COUNSELLING

- Arte - proceso - interacción
- Ayudante - ayudado
- Escuchar - responder

- Explorar el problema.
- Personalizar el significado y el problema.
- Identificar los recursos.
- Estimular recursos.
- Confrontar con otras posibilidades.
- Incitar a la acción.



QUÉ ES EL COUNSELLING

- Arte - proceso - interacción
- Ayudante - ayudado
- Escuchar - responder

- Explorar el problema.
- Personalizar el significado y el problema.
- Identificar los recursos.
- Estimular recursos.
- Confrontar con otras posibilidades.
- Incitar a la acción.

- Afrontar las dificultades.
- Resolver problemas / tomar decisiones.
- Vivir sanamente las dificultades.
- Hacer la paz con los límites.



ANALISIS DE CASO

“Visita a la señora Maria”



Visita a la señora María

He aquí una visita a la señora María, de 34 años, casada y con 2 niños. Ha sido operada hace 3 días, haciéndosele una mastectomía total. Con frecuencia explota con llantos y suspiros. La señora María es joven y muy hermosa; intelectualmente de buen nivel: es licenciada en pedagogía.



Visita a la señora María

E.1 (Me acerco a su cama) Buenos días, señora María.

M.1 Buenos días.

E.2 ¿Cómo se encuentra hoy?

M.2 ¿Cómo quiere que me encuentre después de todo lo que me ha sucedido?

E.3 Es verdad, le comprendo perfectamente, pero no tiene que desanimarse tanto!

M.3 No encuentro la paz. Me han mutilado para toda la vida y no sé si volveré a casa con mi marido.



Visita a la señora María

- E.4 ¡Mujer! No piense eso! Su marido estará muy triste por lo que le ha pasado y ya verá como le querrá todavía más. Ahora lo que tiene que hacer es pensar en sus hijos. ¿No piensa en ellos?
- M.4 Sí, me acuerdo mucho de ellos. También ellos me dan pena. Son muy pequeños y tienen necesidad de todo.
- E.5 Eso, lo que necesitan es una madre serena y buena.



Visita a la señora María

M.5 (Desconsolada) Pero, ¿por qué el Señor me estará castigando a mí? ¿Qué he hecho yo de malo?

E.6 Señora, no es bueno hacerse la víctima. Es difícil aceptarlo, pero no hay más remedio...

M.6 Sí, ya, pero es muy difícil para una mujer joven verse privada de tanto. (María me coge la mano y empieza a llorar). No se olvide de entrar en mi habitación. Necesito mucha ayuda.

E.7 No se preocupe, que nos tiene aquí para lo que nos necesite. ¡Hasta luego!

M.7 ¡Hasta luego!



Análisis

E.1 (Me acerco a su cama) Buenos días, señora María.





Análisis

E.1 (Me acerco a su cama) Buenos días, señora María.

Saludar





Análisis

E.2 ¿Cómo se encuentra hoy?

Saludar





Análisis

E.2 ¿Cómo se encuentra hoy?

Saludar



Pregunta
abierta





Análisis

M.2 ¿Cómo quiere que me encuentre después de todo lo que me ha sucedido?

Saludar



Pregunta
abierta





Análisis

E.3 Es verdad, le comprendo perfectamente, pero no tiene que desanimarse tanto!

Saludar



Pregunta
abierta





Análisis

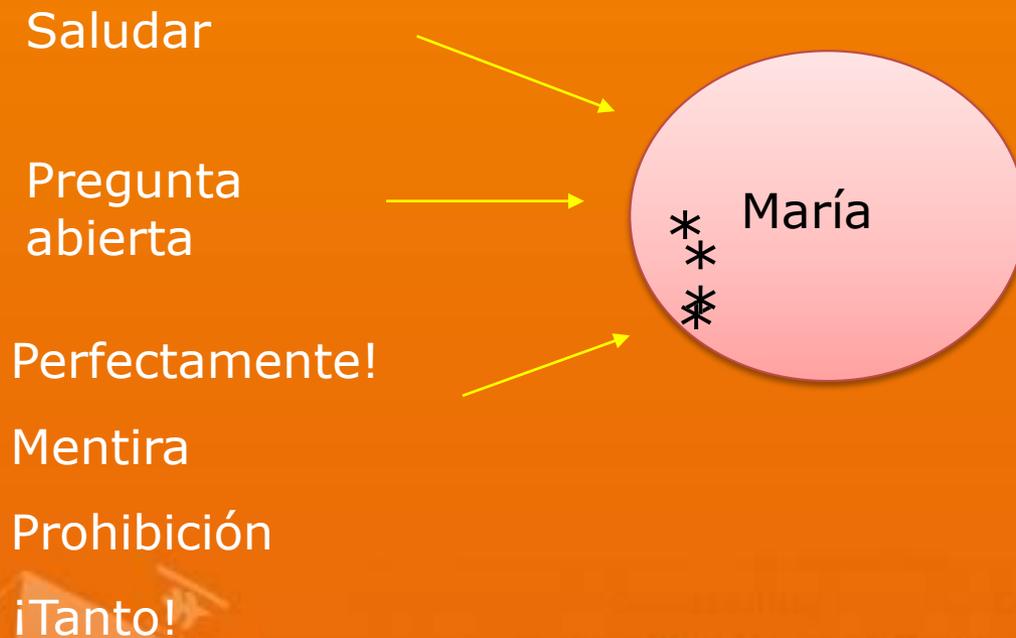
E.3 Es verdad, le comprendo perfectamente, pero no tiene que desanimarse tanto!





Análisis

E.3 Es verdad, le comprendo perfectamente, pero no tiene que desanimarse tanto!





Análisis

M.3 No encuentro la paz. Me han mutilado para toda la vida y no sé si volveré a casa con mi marido.

Saludar



Pregunta
abierta



Perfectamente!



Mentira

Prohibición

¡Tanto!





Análisis

E.4 ¡Mujer! No piense eso! Su marido estará muy triste por lo que le ha pasado y ya verá como le querrá todavía más. Ahora lo que tiene que hacer es pensar en sus hijos. ¿No piensa en ellos?

Saludar

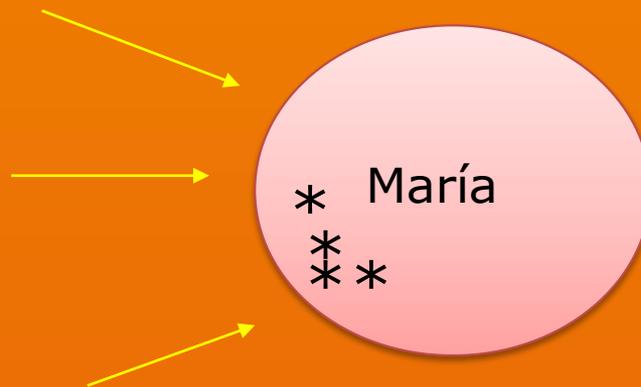
Pregunta
abierta

Perfectamente!

Mentira

Prohibición

¡Tanto!





Análisis

E.4 ¡Mujer! No piense eso! Su marido estará muy triste por lo que le ha pasado y ya verá como le querrá todavía más. Ahora lo que tiene que hacer es pensar en sus hijos. ¿No piensa en ellos?





Análisis

E.4 ¡Mujer! No piense eso! Su marido estará muy triste por lo que le ha pasado y ya verá como le querrá todavía más. Ahora lo que tiene que hacer es pensar en sus hijos. ¿No piensa en ellos?





Análisis

E.4 ¡Mujer! No piense eso! Su marido estará muy triste por lo que le ha pasado y ya verá como le querrá todavía más. Ahora lo que tiene que hacer es pensar en sus hijos. ¿No piensa en ellos?





Análisis

M.4 Sí, me acuerdo mucho de ellos. También ellos me dan pena. Son muy pequeños y tienen necesidad de todo.





Análisis

E.5 Eso, lo que necesitan es una madre serena y buena.





Análisis

E.5 Eso, lo que necesitan es una madre serena y buena.





Análisis

M.5 (Desconsolada) Pero, ¿por qué el Señor me estará castigando a mí? ¿Qué he hecho yo de malo?

Saludar

Pregunta
abierta

Perfectamente!

Mentira

¡Tanto!

Prohibición

Consuelo

Desvía
tema

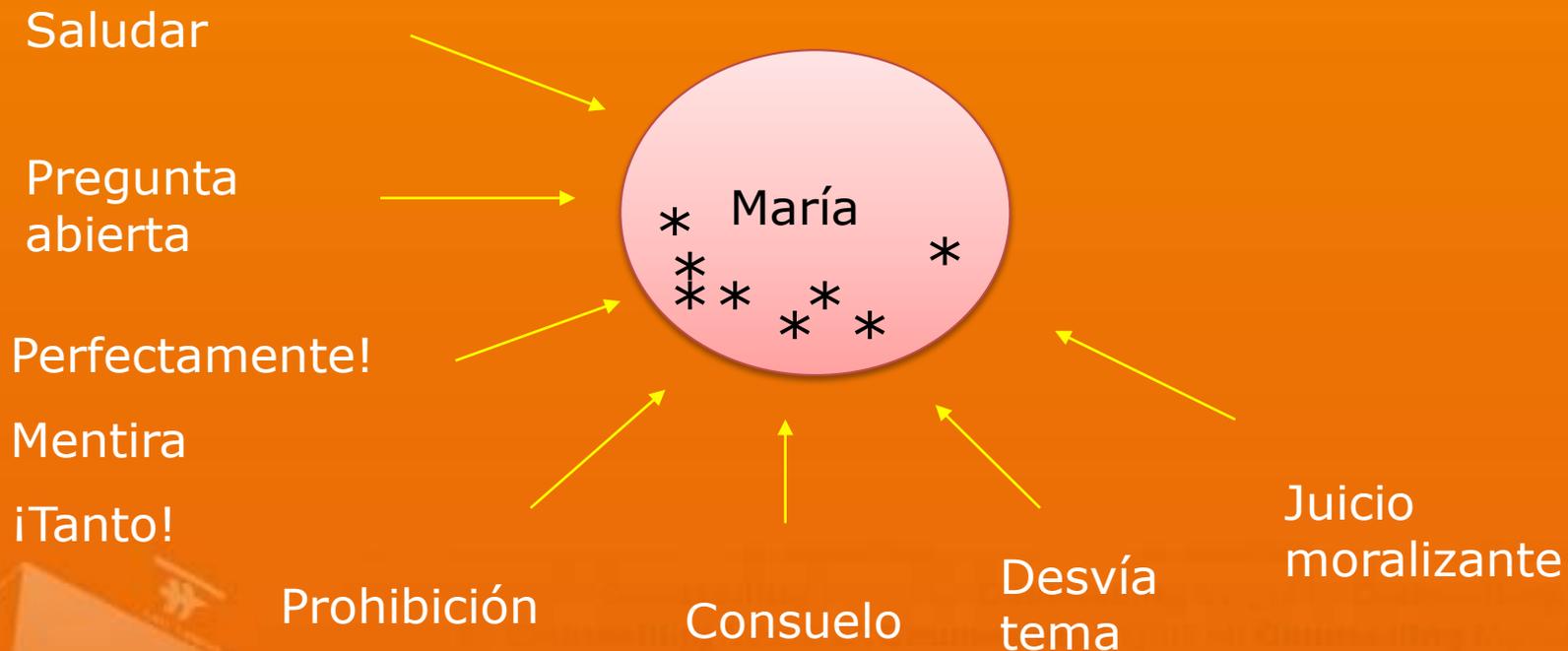
Juicio
moralizante





Análisis

E.6 Señora, no es bueno hacerse la víctima. Es difícil aceptarlo, pero no hay más remedio...





Análisis

E.6 Señora, no es bueno hacerse la víctima. Es difícil aceptarlo, pero no hay más remedio...





Análisis

M.6 Sí, ya, pero es muy difícil para una mujer joven verse privada de tanto. (María me coge la mano y empieza a llorar). No se olvide de entrar en mi habitación. Necesito mucha ayuda.





Análisis

E.7 No se preocupe, que nos tiene aquí para lo que nos necesite. ¡Hasta luego!





Análisis

E.7 No se preocupe, que nos tiene aquí para lo que nos necesite.
¡Hasta luego!





Análisis

- A.1 (Me acerco a su cama) Buenos días, señora María.
B.1 Buenos días.
A.2 ¿Cómo se encuentra hoy?
B.2 ¿Cómo quiere que me encuentre después de todo lo que me ha sucedido?
A.3 *María, creo que se lo está pasando mal, ¿verdad?*
B.3 No encuentro la paz. Me han mutilado para toda la vida y no sé si volveré a casa con mi marido.
A.4 *Veo que esta pérdida le quita la calma y le hace pensar en su marido. Cree que no será fácil...*



Análisis

- B.4 *Sí, también me acuerdo mucho de mis niños. También ellos me dan pena. Son muy pequeños y tienen necesidad de todo.*
- A.5 *Le preocupan también sus hijos y quizás no poder darles lo que puedan necesitar, ¿es así?*
- B.5 (Desconsolada) Pero, ¿por qué el Señor me estará castigando a mí? ¿Qué he hecho yo de malo?
- A.6 *¡Qué rabia! ¿Verdad?*
- B.6 Sí, ya, pero es muy difícil para una mujer joven verse privada de tanto.
(María me coge la mano y empieza a llorar). No se olvide de entrar en mi habitación. Necesito mucha ayuda.



Análisis

A.7 *Estoy aquí para lo que necesite. Podemos compartir lo que le venga bien y cuando quiera. Yo tengo esperanza de que va a ir bien, aunque será duro adaptarse y aceptar todas las implicaciones de la operación. Yo le deseo lo mejor, María...*



Análisis

Es la diferencia de la empatía...

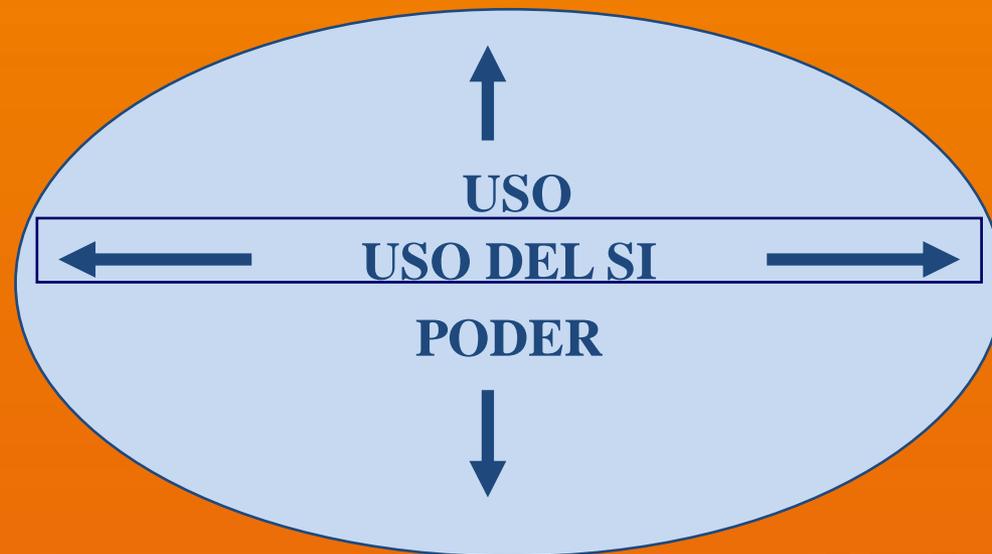
Gracias.



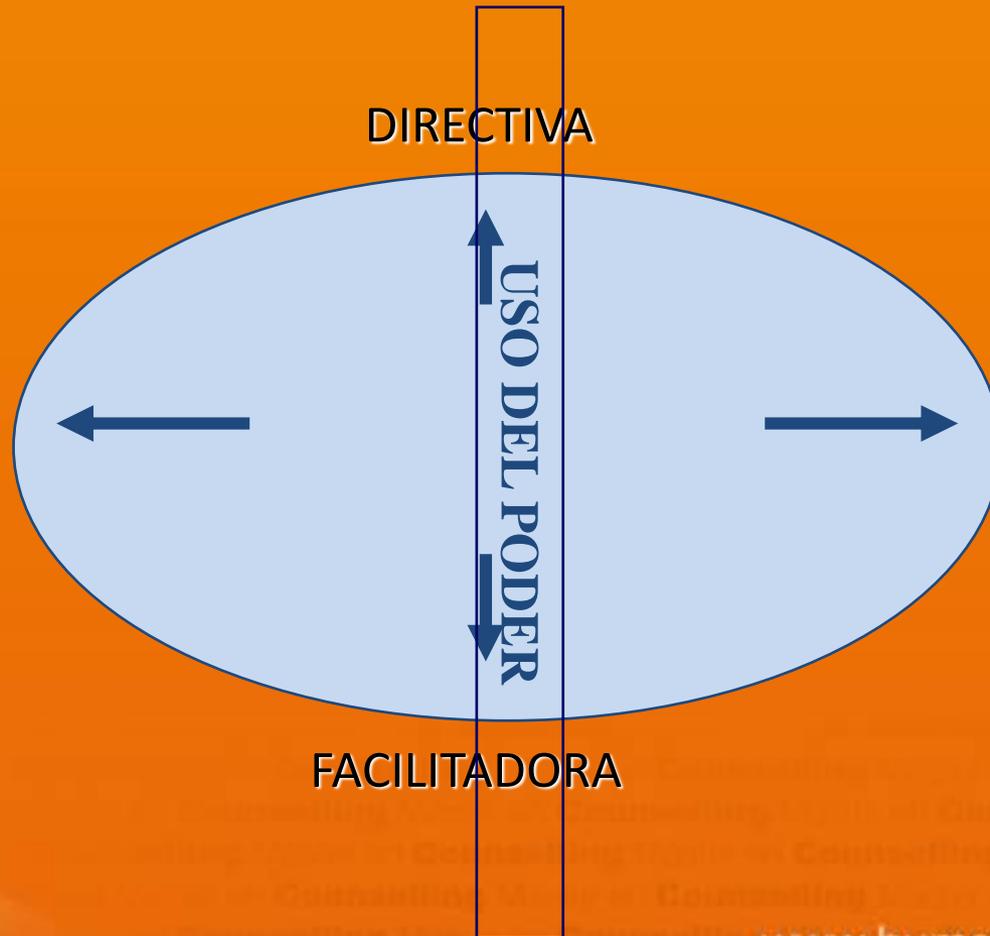
ESTILOS DE RELACIÓN DE AYUDA



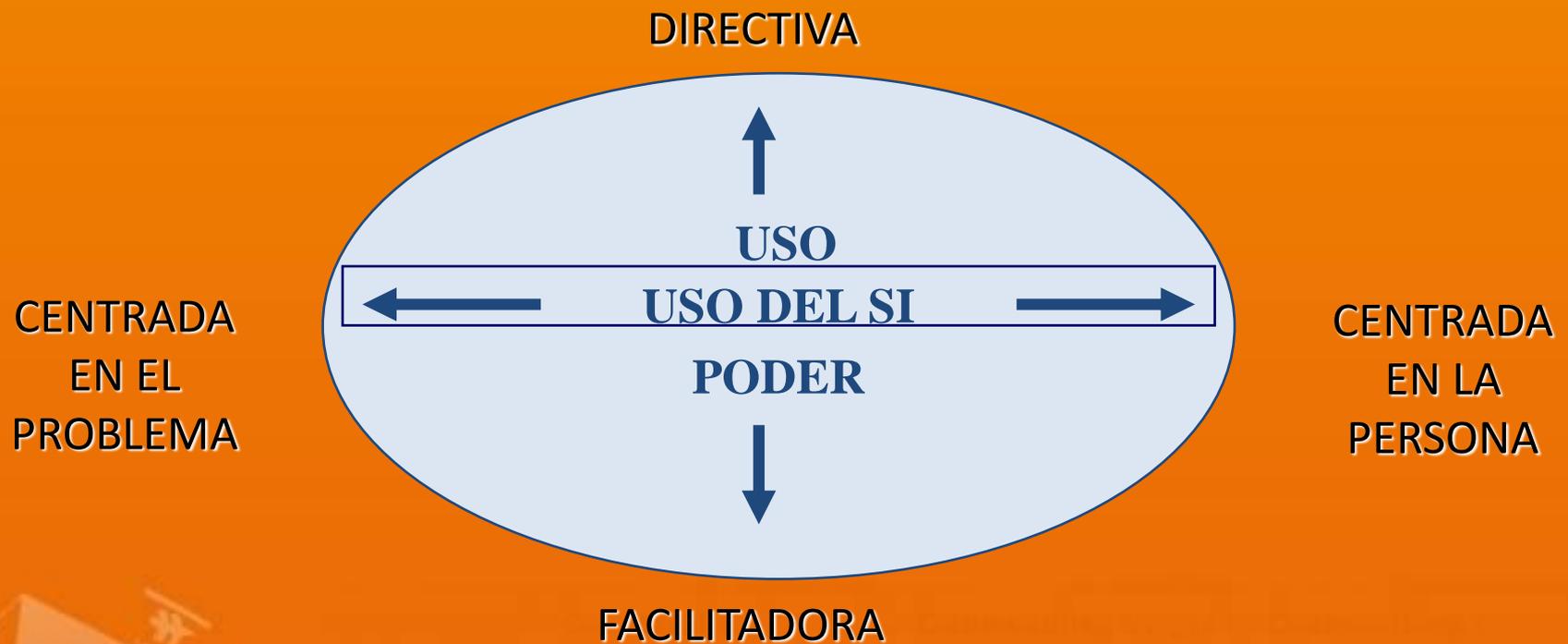
ESTILOS DE RELACIÓN DE AYUDA



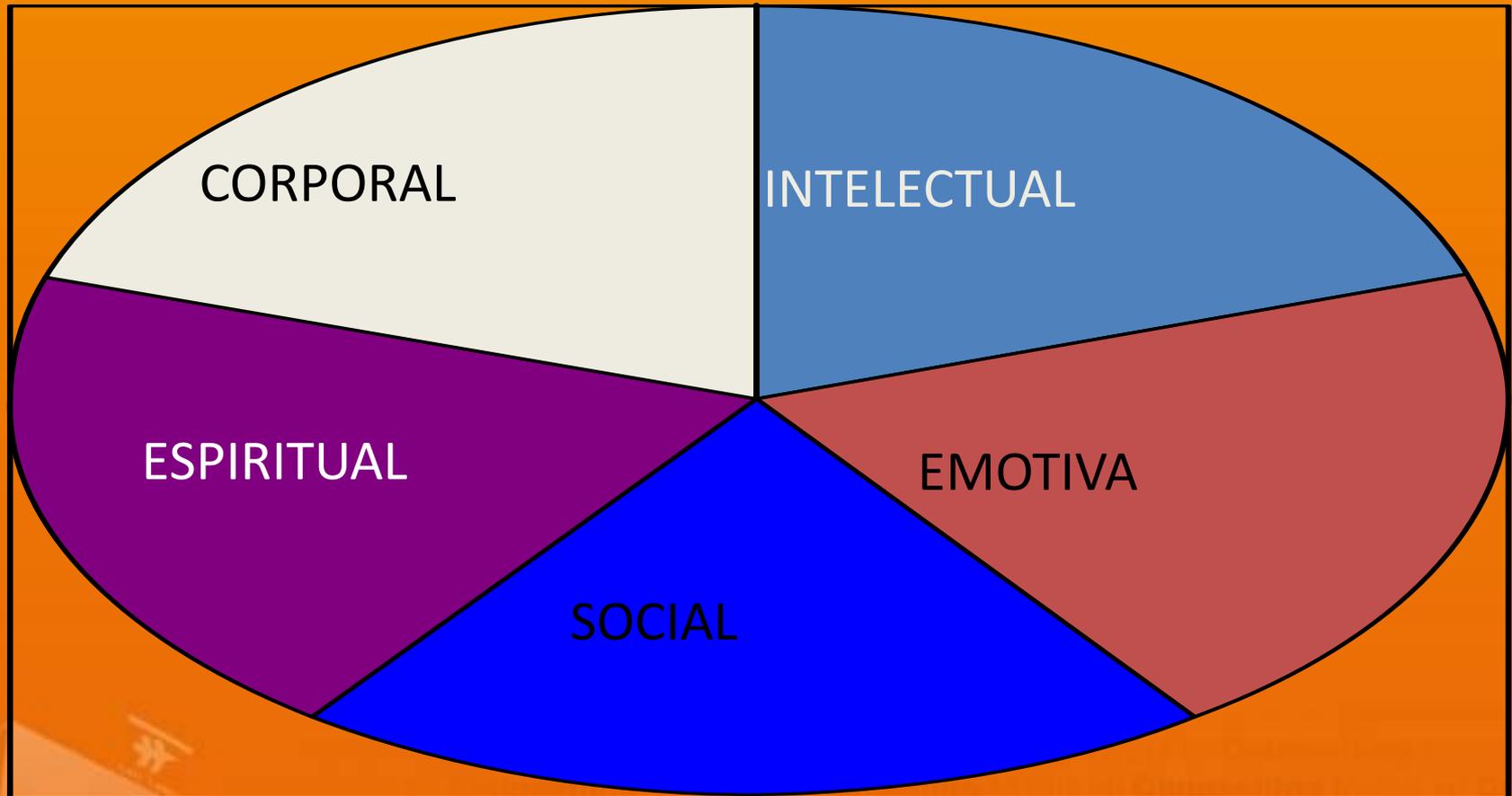
ESTILOS DE RELACIÓN DE AYUDA



ESTILOS DE RELACIÓN DE AYUDA



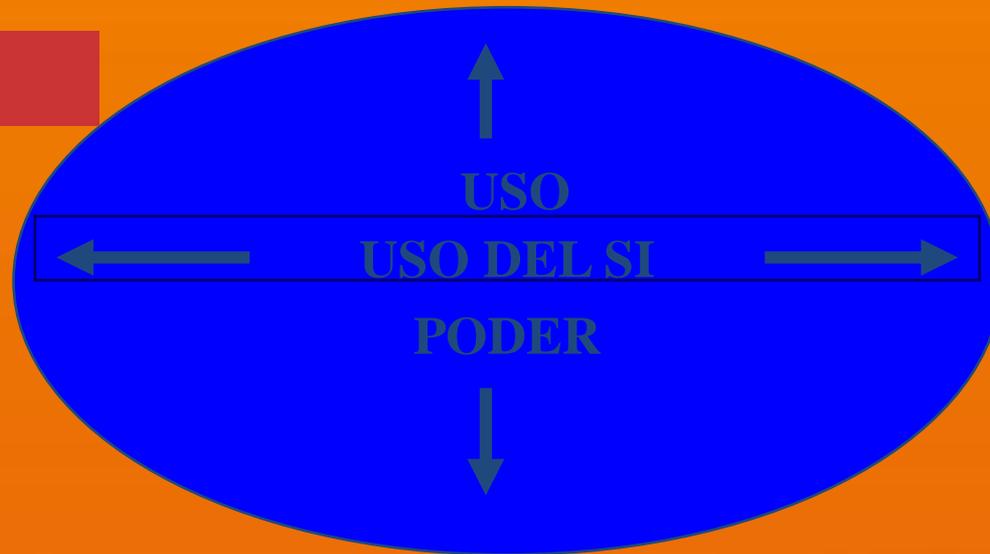
DIMENSIONES DE LA PERSONA



ESTILOS DE RELACIÓN DE AYUDA

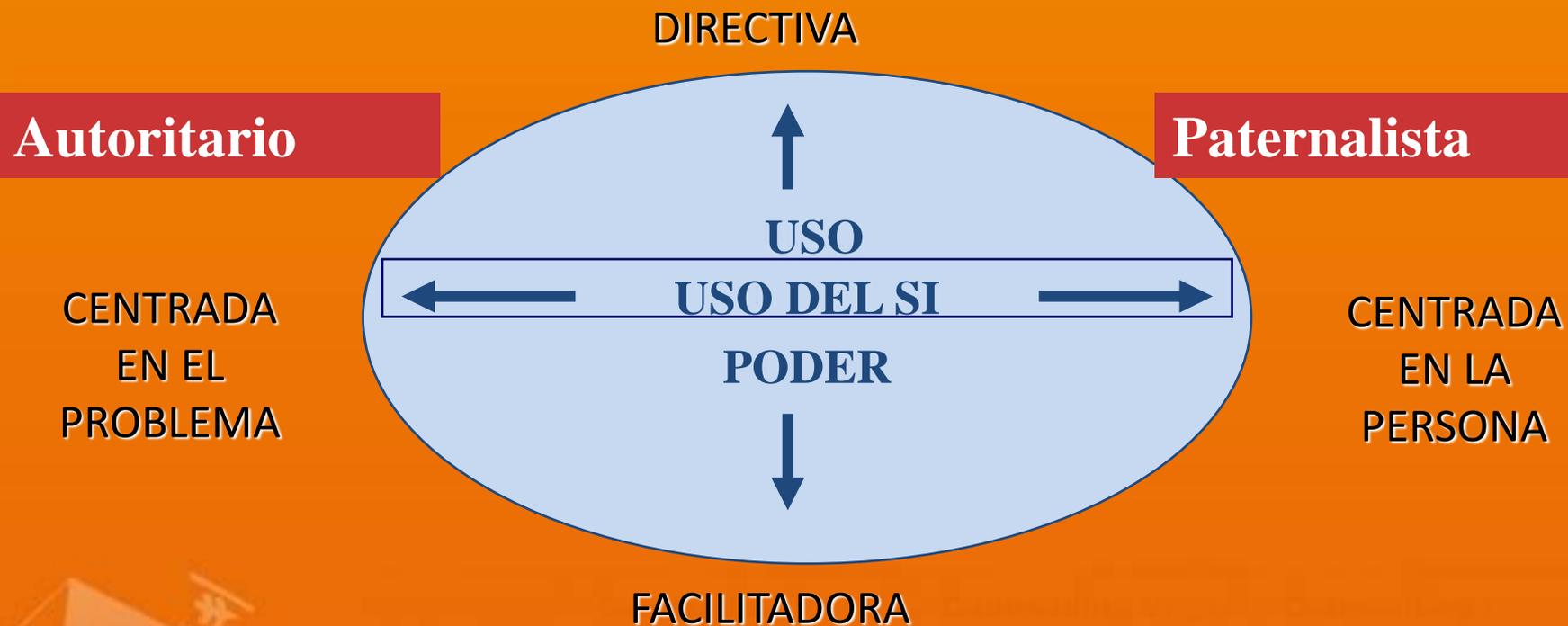
Autoritario

CENTRADA
EN EL
PROBLEMA

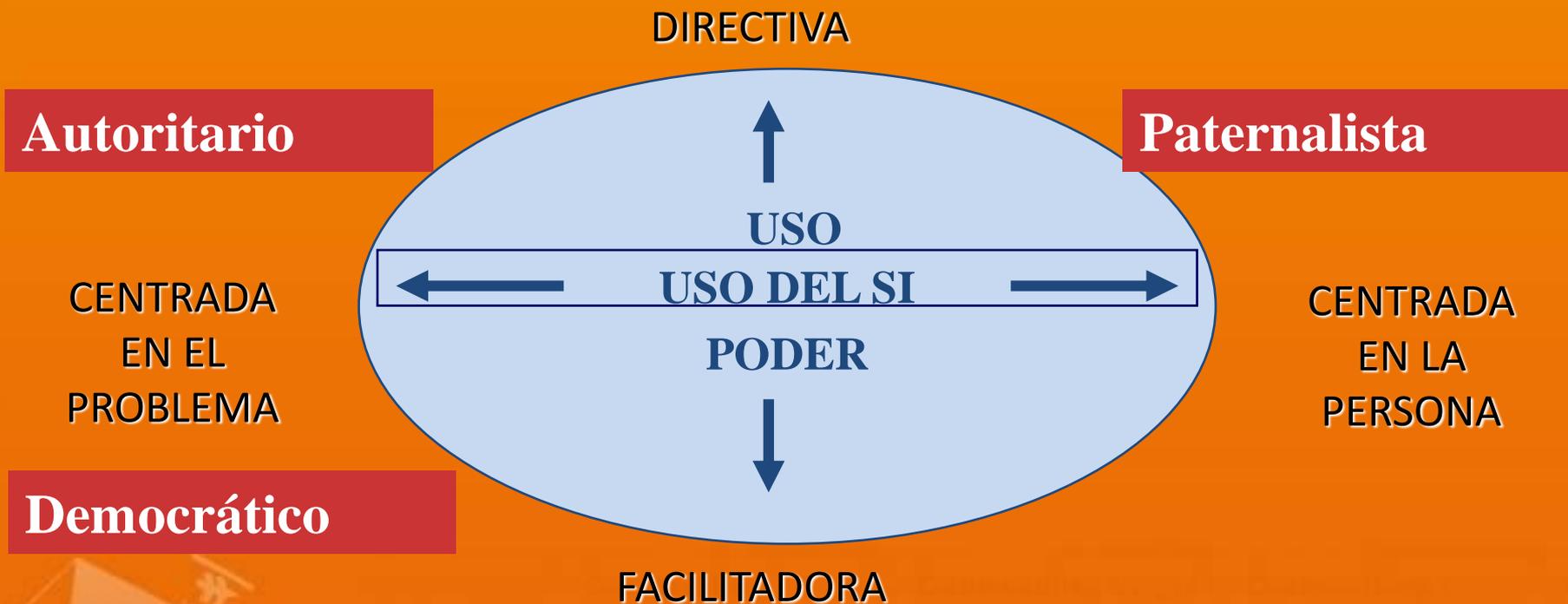


CENTRADA
EN LA
PERSONA

ESTILOS DE RELACIÓN DE AYUDA



ESTILOS DE RELACIÓN DE AYUDA



ESTILOS DE RELACIÓN DE AYUDA

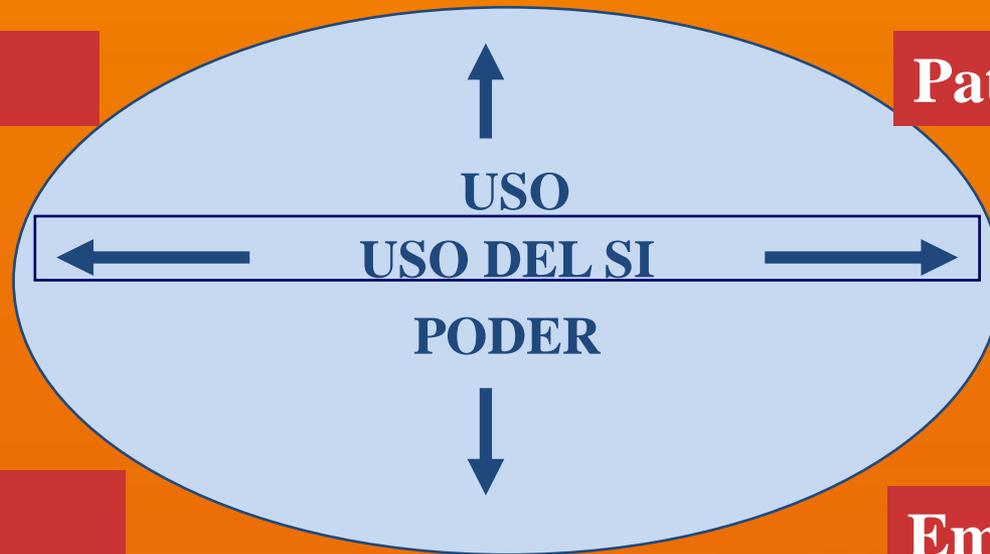
DIRECTIVA

Autoritario

Paternalista

CENTRADA
EN EL
PROBLEMA

CENTRADA
EN LA
PERSONA



Democrático

Empático

FACILITADORA



El proceso, fases, actitudes, habilidades



FASES DEL COUNSELLING



FASES DEL COUNSELLING

1ª fase:
Escenario presente (Egan)
Autoexploración (Carkhuff)

2ª fase:
Escenario deseado (Egan)
Autocomprensión (Carkhuff)

3ª fase:
Actuación (Egan)
Acción (Carkhuff)

FASES DEL COUNSELLING

Actitudes:

Empatía terapéutica
Aceptación incondicional
Autenticidad

1ª fase:
Escenario presente (Egan)
Autoexploración (Carkhuff)

2ª fase:
Escenario deseado (Egan)
Autocomprensión (Carkhuff)

3ª fase:
Actuación (Egan)
Acción (Carkhuff)

FASES DEL COUNSELLING

Actitudes:
Empatía terapéutica
Aceptación incondicional
Autenticidad

Asertividad

Habilidades

Escucha activa
Respuesta empática
Reformulación
Interpretación

Confrontación
Persuasión
Intención paradójica

Iniciar

Personalización
Inmediatez
Autorrevelación

1ª fase:
Escenario presente (Egan)
Autoexploración (Carkhuff)

2ª fase:
Escenario deseado (Egan)
Autocomprensión (Carkhuff)

3ª fase:
Actuación (Egan)
Acción (Carkhuff)



Análisis de un caso

“Acogida a Luis en Cáritas”



UN ENCUENTRO CON LUIS

El siguiente encuentro se desarrolla entre un transeúnte y una trabajadora social que acude por primera vez al centro de acogida.



UN ENCUENTRO CON LUIS

- A.1 Buenos días. ¿Puedo pasar? (llamando a la puerta).
- B.1 Sí, sí, pase y siéntese (me entrega una hoja).
- A.2 El presidente de la Asociación Los Ángeles me entregó esta hoja y me dijo que preguntara por Tere.
- B.2 (Leo la hoja. Se trata de una hoja de derivación en la que se dice que atendamos a Luis en lo que podamos) Sí, Tere no está en este momento, pero yo le puedo atender. ¿Cómo se llama usted?



UN ENCUENTRO CON LUIS

A.3 Luis... Luis Pérez.

B.3 Y ¿qué era lo que quería?

A.4 Llevo poco tiempo en esta ciudad y conocí al presidente de la Asociación Los Ángeles, quien me dijo que viniera aquí.

B.4 ¿Cuánto tiempo lleva aquí?

A.5 Una semana.

B.5 ¿Tiene toda la documentación?



UN ENCUENTRO CON LUIS

A.6 Sí. Bueno... tengo el DNI y la tarjeta del paro.

B.6 ¿Tiene familia?

A.7 Sí, padre y hermanos. Me separé hace un año porque mi mujer me dejó por otro. Tengo un hijo de ocho años. Quiero trabajar y conseguir dinero para ir a la comunión, aunque no sé si me dejarán entrar.

B.7 ¿Dónde duerme usted?

A.8 En el albergue, pero hoy se me cumplen los tres días.



UN ENCUENTRO CON LUIS

B.8 ¿Se ha movido para buscar trabajo?

A.9 Sí. Conozco a un señor de Tenerife que trabaja en el aeropuerto. El me va a acompañar para buscar trabajo esta tarde y no creo que me falte.

B.9 Si le parece bien, yo puedo hablar con la trabajadora social del albergue para que le amplíen los días. Si no fuera posible, podría entrar en talleres. (Le explico en qué consiste esta segunda posibilidad).



UN ENCUENTRO CON LUIS

- A.10 Yo, en realidad, lo que quiero es trabajar para ir a la comunión de mi hijo. Como esta tarde voy a buscar trabajo, si lo encuentro no habrá problemas, pero si no, dígame usted lo que tengo que hacer. Aquí ustedes me pagarían una pensión hasta que cobrara, ¿no?
- B.10 Yo lo que puedo hacer es hablar con el albergue para que le amplíen la estancia.

Se saludan despidiéndose.



Actitudes



Actitudes

- Aceptación incondicional/consideración positiva.
- Empatía
- Autenticidad, genuinidad, congruencia.



Empatía terapéutica



Diferentes conceptos



Diferentes conceptos

- Tichner, 1909, empatía: traducción de Einfühlung, introducido en psicología por Lipps, tomado de la filosofía estética de Vischer de 1873: ensimismamiento frente a la naturaleza, el arte...



Diferentes conceptos

- Tichner, 1909, empatía: traducción de Einfühlung, introducido en psicología por Lipps, tomado de la filosofía estética de Vischer de 1873: ensimismamiento frente a la naturaleza, el arte...
- Einfühlung: Estímulo creativo del artista, actor, profesor, cuya eficacia depende de la identificación con la materia afrontada. Así se da vida a un rol, calor al mármol, se hace de una lección una obra de arte...



Diferentes conceptos

- Tichner, 1909, empatía: traducción de Einfühlung, introducido en psicología por Lipps, tomado de la filosofía estética de Vischer de 1873: ensimismamiento frente a la naturaleza, el arte...
- Einfühlung: Estímulo creativo del artista, actor, profesor, cuya eficacia depende de la identificación con la materia afrontada. Así se da vida a un rol, calor al mármol, se hace de una lección una obra de arte...
- Tichner: «empatheia»: identificación tan profunda con otro ser que le llevara a comprender los sentimientos del otro con los «músculos de la mente».



Diferentes conceptos

- Variable preliminar de las relaciones comprensivas, que se da con algunas personas.
- Empatía terapéutica: «proceso interactivo destinado a conocer y comprender a otra persona con el fin de facilitar su desarrollo, su crecimiento personal y su capacidad para resolver sus problemas».



Diferentes conceptos

- **Empatía de base:** capacidad de estar en contacto y comunicar la propia comprensión de la experiencia del otro.



Diferentes conceptos

- Empatía de base: capacidad de estar en contacto y comunicar la propia comprensión de la experiencia del otro.
- **Empatía avanzada:** habilidad de percibir y comunicar la propia comprensión de lo que el cliente entiende pero no expresa; habilidad de intuir los significados semi-escondidos y verbalizados en su lugar, favoreciendo el counselling.



Diferentes conceptos

- **Empatía filosófica:** comprender el sistema de creencias fundamentales del cliente y ayudarlo a llevarlas explícitamente a la conciencia para poderlas valorar.

Neuronas espejo

Neuronas espejo

- Tendencia al «mimetismo motorio» (Tichner), precursor de la empatía, visible en el niño (lloran, p.ej.).



Neuronas espejo

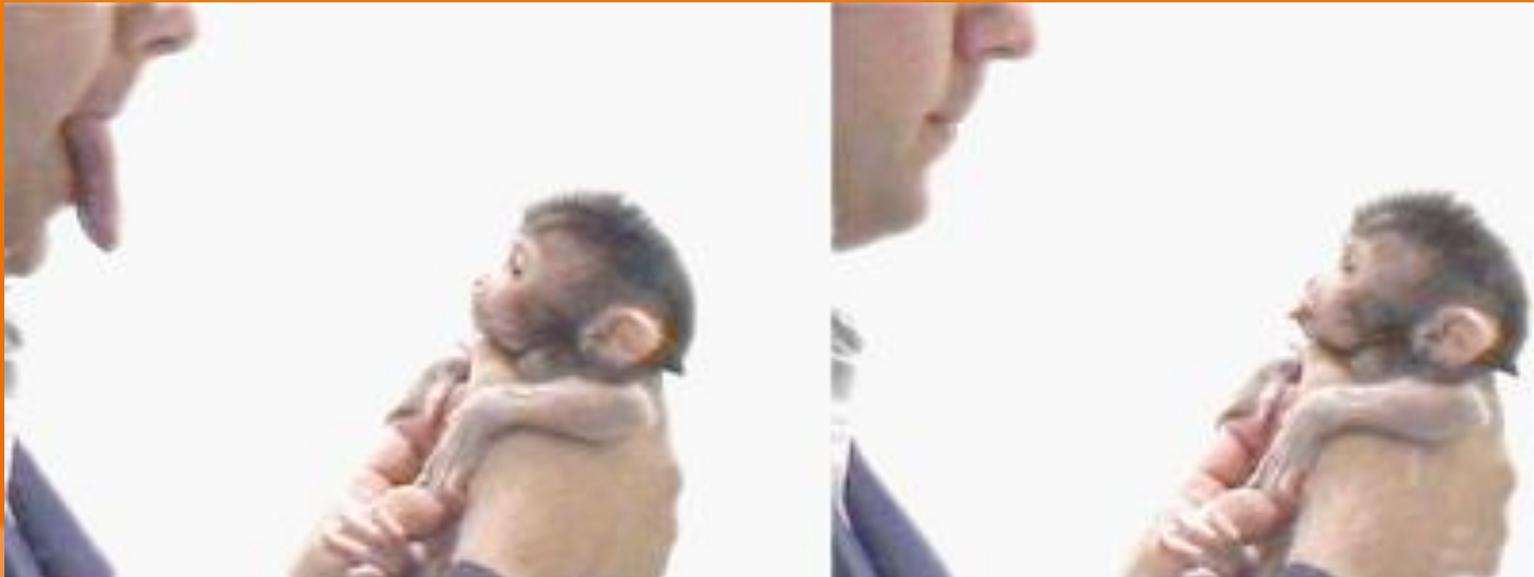


- Años 90, Giacomo Rizzolatti en la universidad de Parma:
 - Un tipo de neuronas en los monos que se activan cuando realizan un acto motor, pero también cuando el animal observa a otro realizarlo.



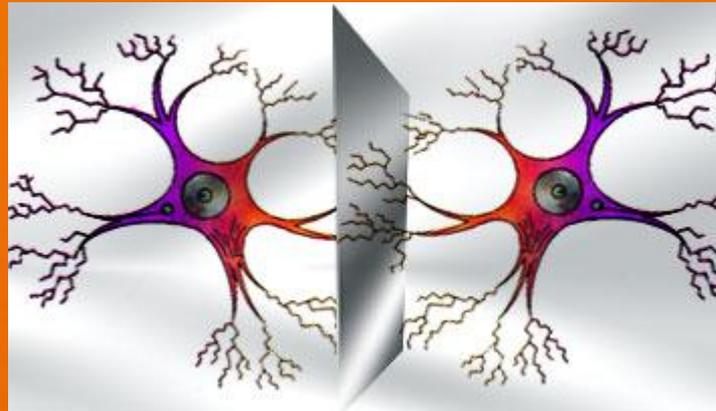
Neuronas espejo

- Ramachandran considera uno de los principales descubrimientos neurocientíficos: capacidad de «sentir el dolor del otro»: «sentimos el pinchazo del otro».



Neuronas espejo

- Neuronas espejo: un tipo de neuronas que se encienden (muestran actividad, se activan) no solo cuando hacemos algo, sino cuando vemos o imaginamos que alguien lo hace.
- Pueden ser parte de la base biológica de la empatía.



LOS DOS PÁJAROS

Dos pájaros estaban muy felices sobre la misma planta, que era un sauce. Uno de ellos se apoyaba en una rama, en la punta más alta del sauce; el otro estaba más abajo, en la bifurcación de unas ramas.

Después de un rato, el pájaro que estaba en lo alto dijo para romper el hielo:

¡Oh, qué bonitas son estas hojas tan verdes!

El pájaro que estaba abajo lo tomó como una provocación y le contestó de modo cortante:

Pero ¿estás cegato? ¿No ves que son blancas?

Y el de arriba, molesto, contestó:

¡Tú eres el que está cegato! ¡Son verdes!



Y el otro, desde abajo, con el pico hacia arriba, respondió:

Te apuesto las plumas de la cola a que son blancas. Tú no entiendes nada, so tonto.

El pájaro de arriba notaba que se le encendía la sangre y, sin pensarlo dos veces, se precipitó sobre su adversario para darle una lección.



El otro no se movió. Cuando estuvieron cercanos, uno frente a otro, con las plumas encrespadas por la ira, tuvieron la lealtad de mirar los dos hacia lo alto, en la misma dirección, antes de comenzar el duelo.

El pájaro que había venido de arriba se sorprendió:

¡Oh, qué extraño! ¡Fíjate que las hojas son blancas!



E invitó a su amigo:

Ven hasta arriba, adonde yo estaba antes.

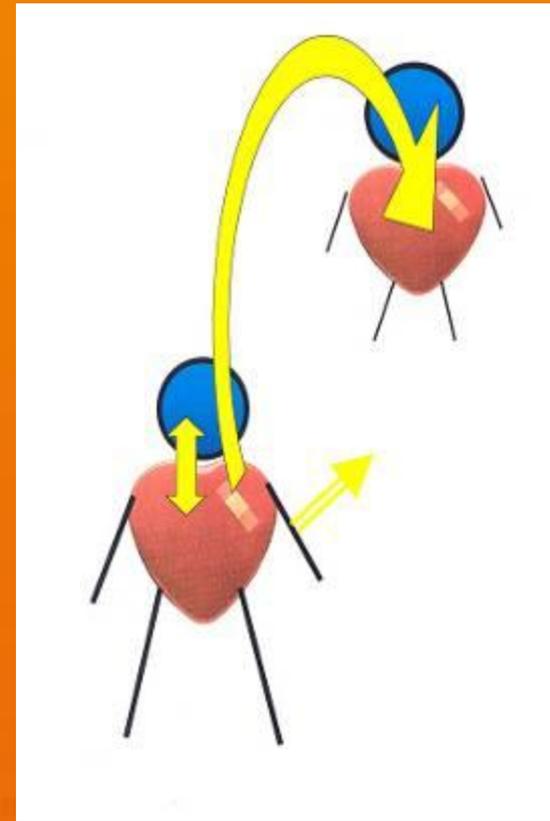
Volaron hasta la rama más alta del sauce y esta vez dijeron los dos a coro:

¡Fíjate que las hojas son verdes!



Empatía

- Actitud (cognitivo, afectivo, conductual)
- Proceso activo, consciente, intencional.





Empatía

- «Radar emocional»





Empatía

- **Comprender
+ transmitir comprensión.**





Empatía

- >< Simpatía:
identificación emocional,
proyección,
intuición,
feeling.





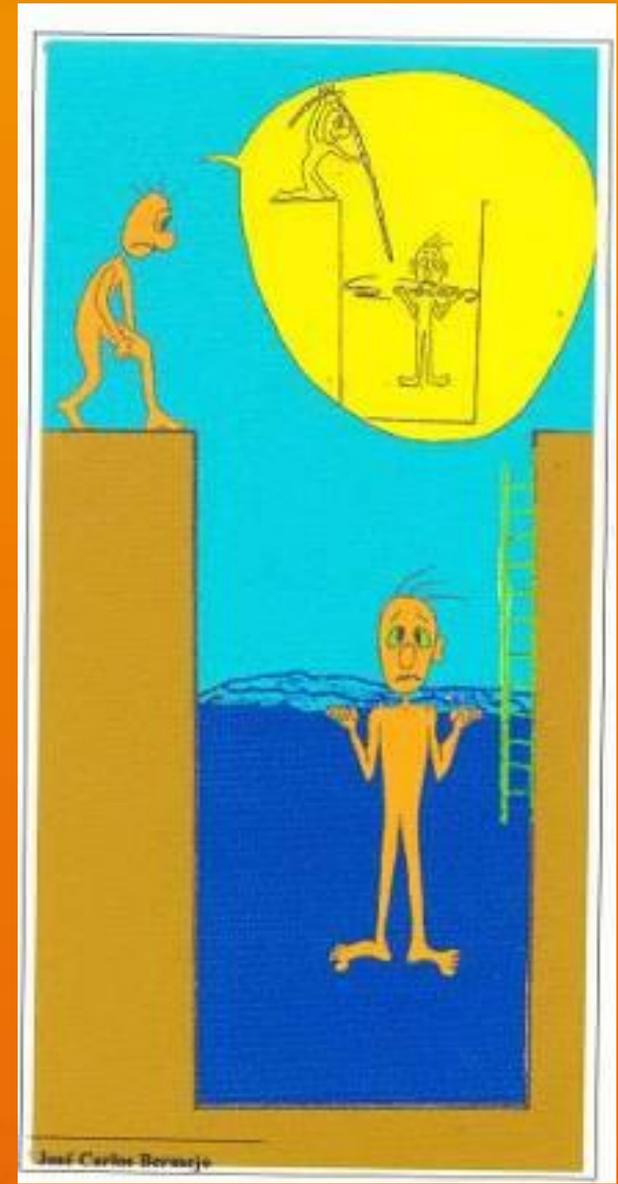
Fases de la empatía terapéutica





Empatía

★ Podemos constatar que la tendencia más espontánea suele ser la paternalista, la intervención no holística, sino centrada en las necesidades “de primera vista”.



Empatía

- ★ La actitud empática, en cambio, requiere un proceso de doble *identificación actitudinal* con la persona y con la situación del otro.
- ★ “*Si yo fuera él, y estuviera en su situación...*”
(Fase de identificación)





Empatía

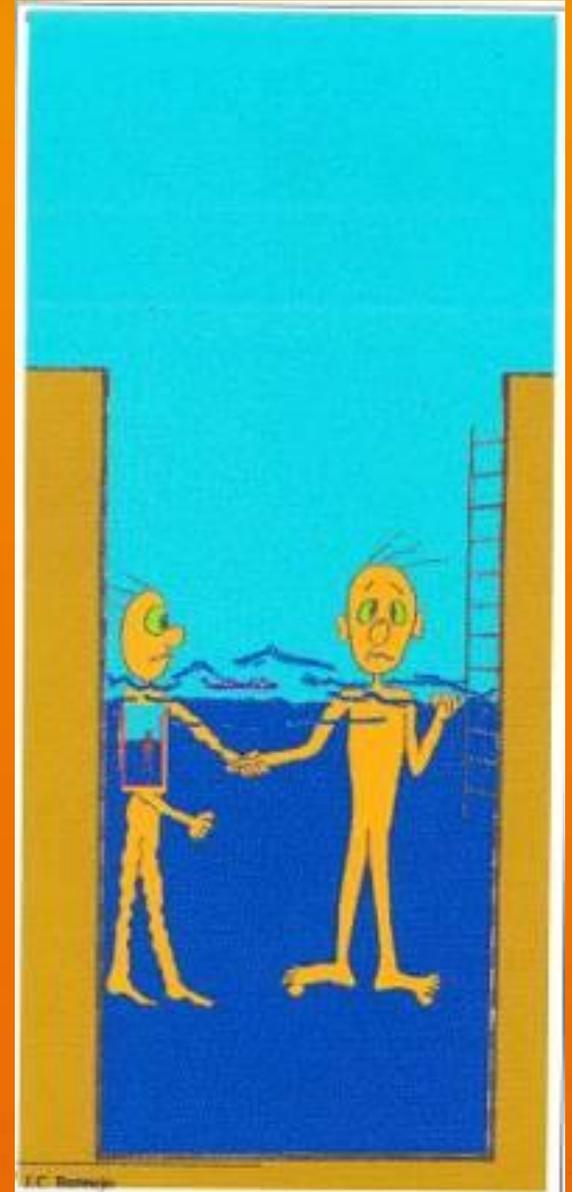
★ Pero la actitud empática comporta también la conciencia y el manejo de la *repercusión* que en el ayudante se produce en el encuentro con el paciente. (Fase de repercusión)





Empatía

★ La empatía, además,
supone manejar
como recurso
la propia vulnerabilidad
("sombra") conocida
y reconocida con ocasión
del encuentro con la ajena. (Fase
de incorporación)

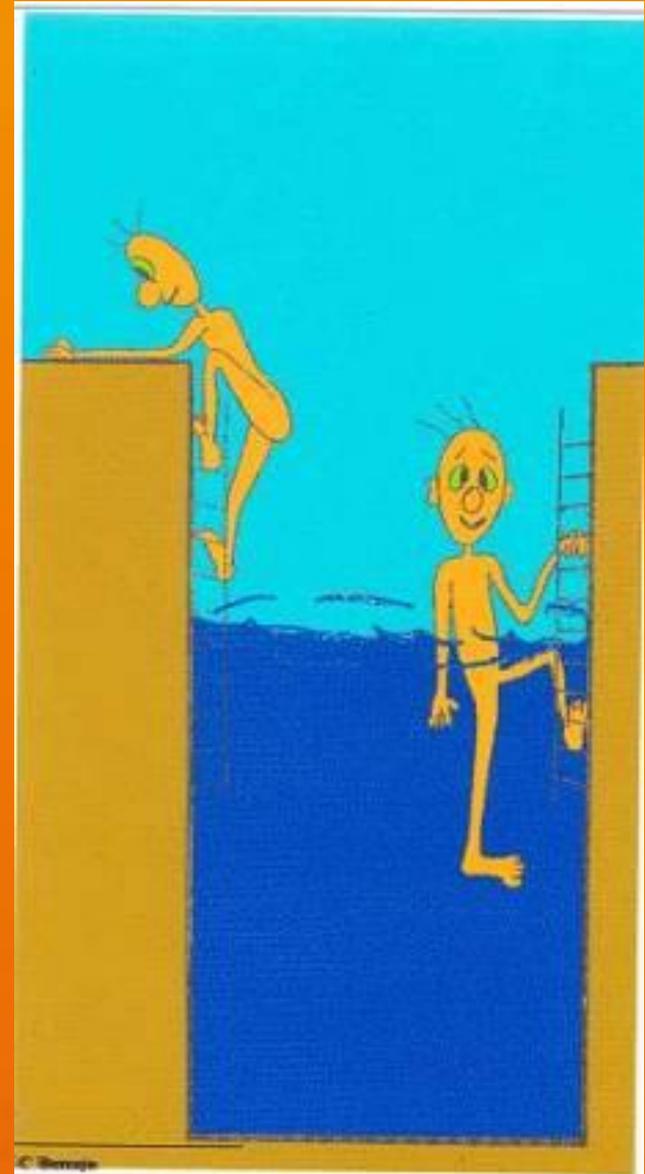




Empatía

No se produce verdadera
empatía sin sano
distanciamiento
emocional para
prevenir el burn-out
y permitir la
“diferenciación”
y “confrontación”.

(Fase de separación) **ECPATIA**





Ejercicio

“Dificultad personal vivida
más intensamente”



Ejercicio

“Reconstruir diálogo con María”



Dimensión conductual de la empatía



Dimensión conductual de la empatía

- **RESPUESTA EMPATICA:**

- **REFORMULACION**

- **Devolver significados.**
- **Tipos:**
 - Reiteración.
 - Dilucidación.
 - Devolución del fondo emotivo convirtiéndolo en forma.



Dimensión conductual de la empatía

REFORMULACION





Dimensión conductual de la empatía

RESPUESTA EMPATICA: – REFORMULACION

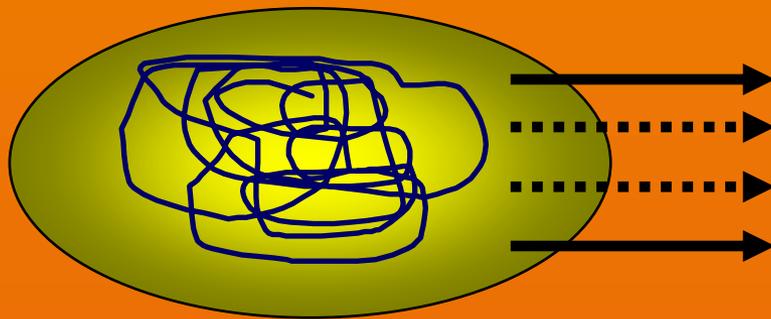


REFORMULACION

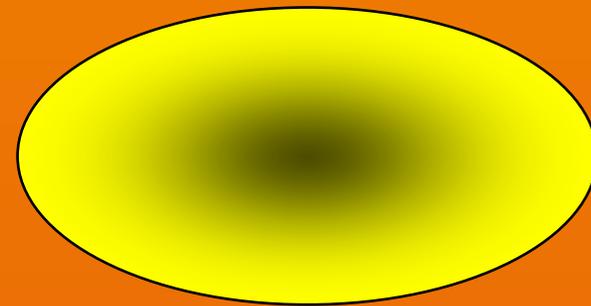
Devolver al ayudado, con la palabras del ayudante o con su lenguaje no verbal, lo que el ayudante ha comprendido de cuanto el ayudado está viviendo y ha comunicado o el ayudante capta que vive.

REFORMULACION

Devolver al ayudado, con la palabras del ayudante o con su lenguaje no verbal, lo que el ayudado está viviendo y ha comunicado o el ayudante capta que vive.



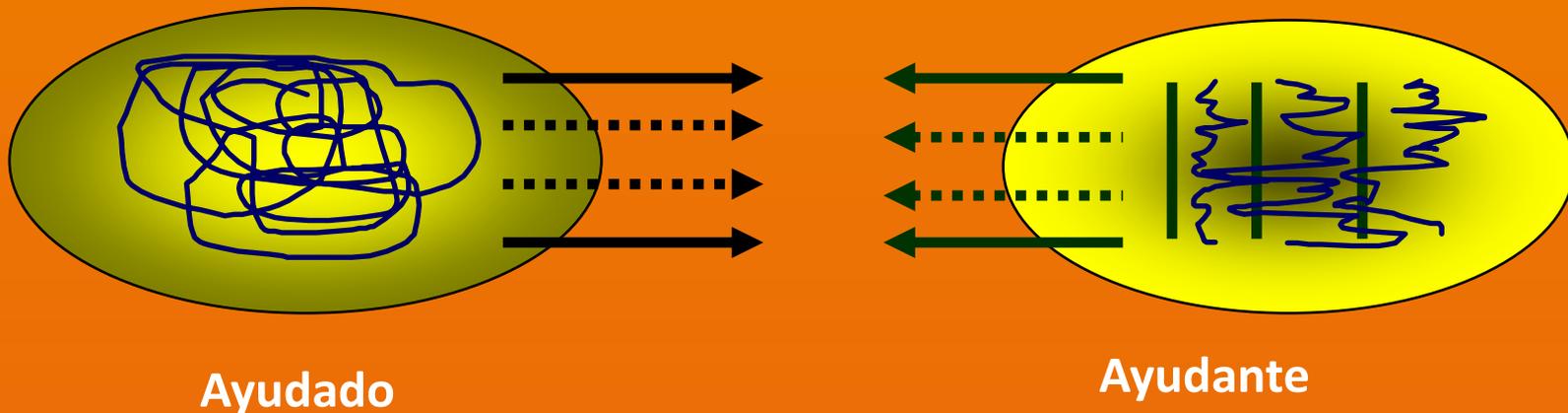
Ayudado



Ayudante

REFORMULACION

Devolver al ayudado, con la palabras del ayudante o con su lenguaje no verbal, lo que el ayudado está viviendo y ha comunicado o el ayudante capta que vive.

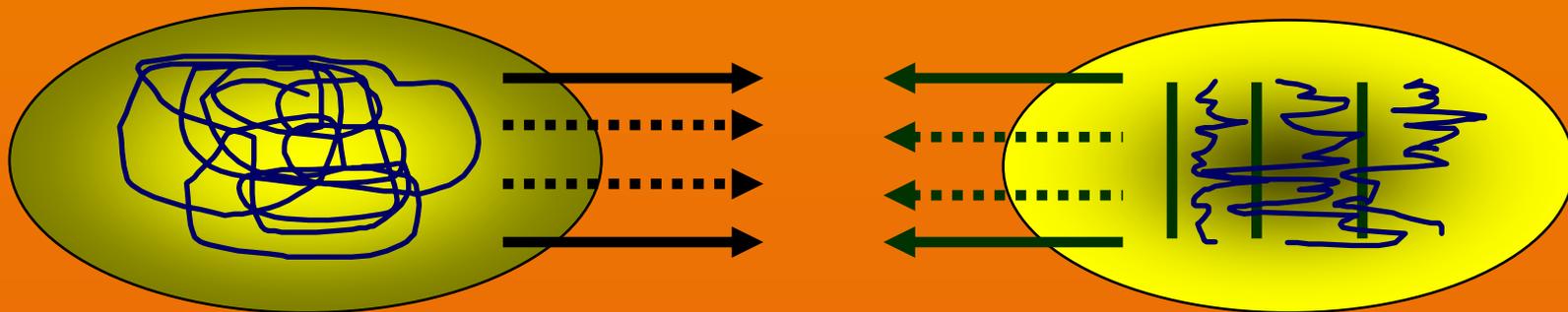


Ayudante

Ayudado

REFORMULACION

Devolver al ayudado, con la palabras del ayudante o con su lenguaje no verbal, lo que el ayudado está viviendo y ha comunicado o el ayudante capta que vive.



- Reiteración.
- Dilucidación.
- Devolución del fondo emotivo convirtiéndolo en forma.



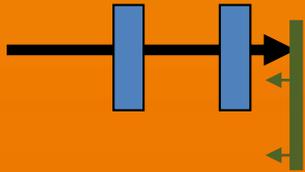
TIPOS DE REFORMULACION

- REITERACION



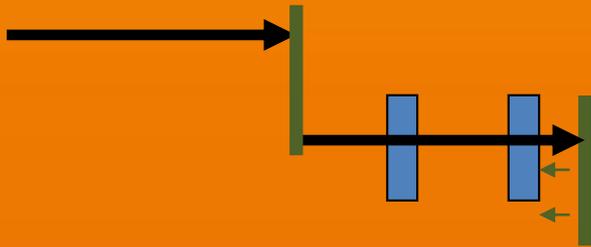
TIPOS DE REFORMULACION

- REITERACION



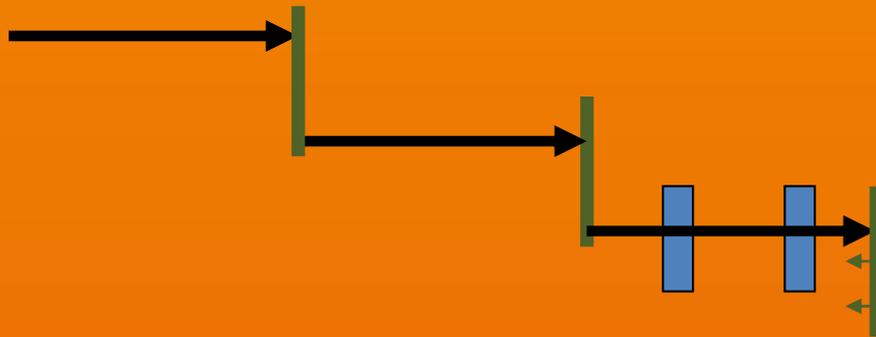
TIPOS DE REFORMULACION

- REITERACION



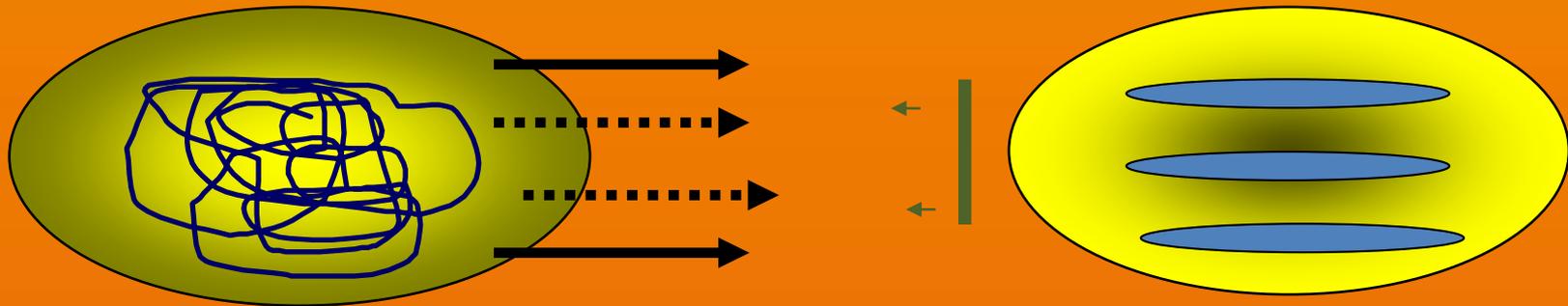


- REITERACION



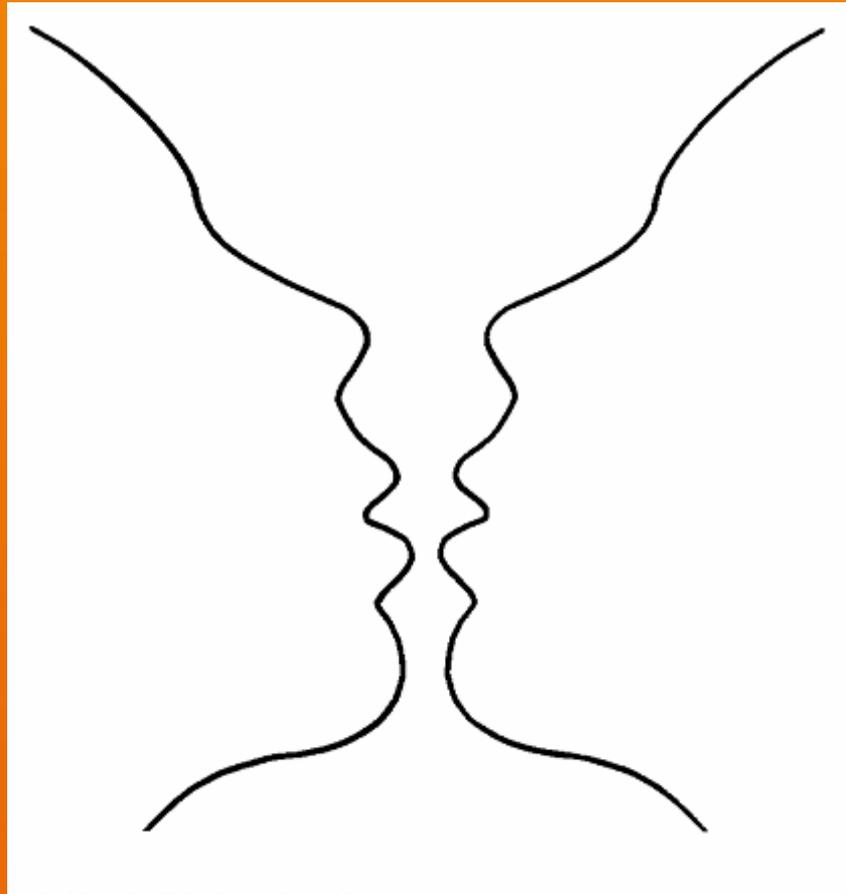
TIPOS DE REFORMULACION

- DILUCIDACION



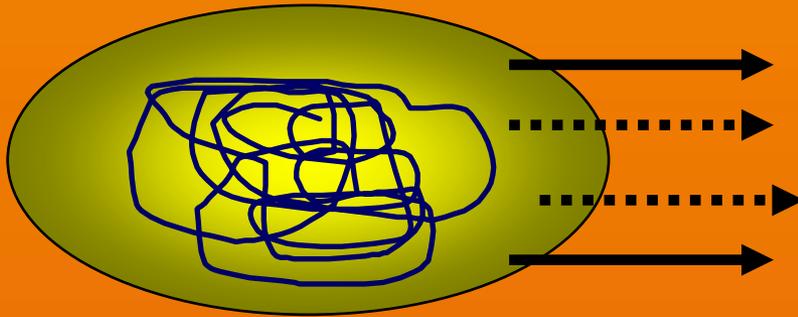
TIPOS DE REFORMULACION

- DEVOLUCION DEL FONDO EMOTIVO

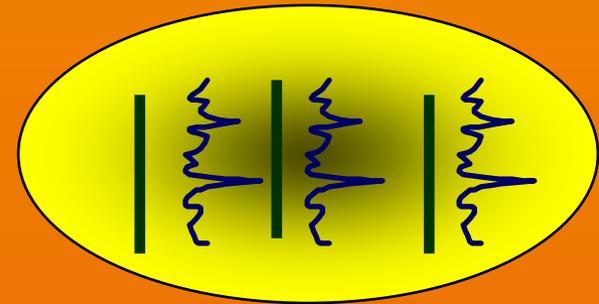


TIPOS DE REFORMULACION

- DEVOLUCION DEL FONDO EMOTIVO



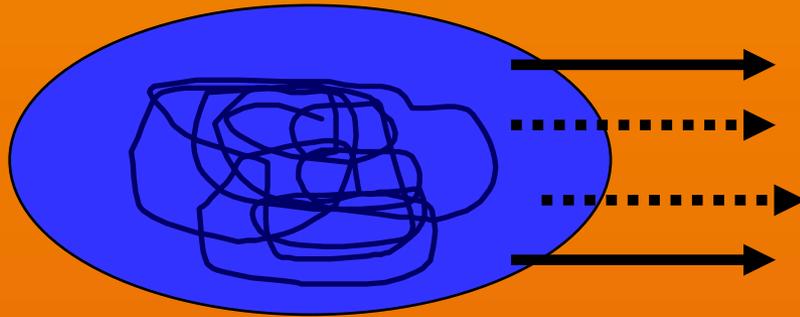
Ayudado



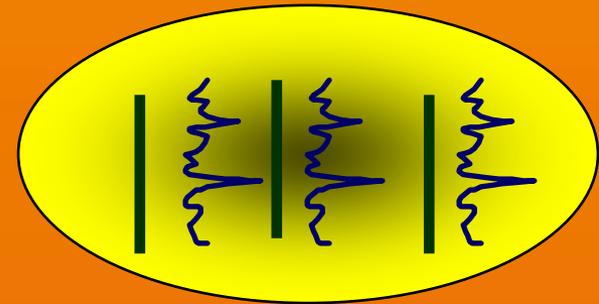
Ayudante

TIPOS DE REFORMULACION

- DEVOLUCION DEL FONDO EMOTIVO



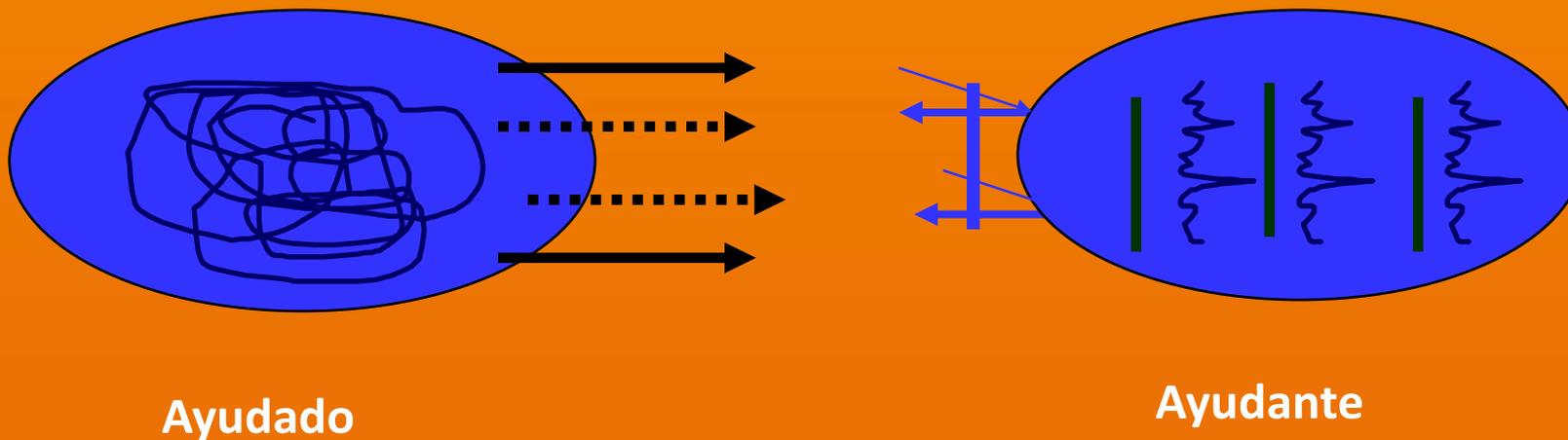
Ayudado



Ayudante

TIPOS DE REFORMULACION

- DEVOLUCION DEL FONDO EMOTIVO





Análisis de casos

«Laura por teléfono»

«Elena»

«Colostomía»



ANALISIS DE CASO

Hablando con Laura por teléfono



HABLANDO CON LAURA POR TELÉFONO

Laura tiene 34 años, tiene dos hijos de 9 y 5 años. Mantengo un seguimiento con ella, desde hace aproximadamente un año, cuando iniciamos las consultas en Atención Primaria por problemas de malos tratos de parte de su marido. Suele contactar con el Centro de Salud aparentemente sin motivos concretos, pero detecto que su estado de salud está empeorando, por los indicadores que va dando. Suele coincidir con incidentes en el domicilio.



HABLANDO CON LAURA POR TELÉFONO

Desde que ingresó la última vez en el hospital por mareos y cefaleas, los niños viven con la abuela paterna. No se encuentra un diagnóstico concreto para su sintomatología. Las crisis epilépticas son las secuelas de una fractura de base craneal producida por una agresión hace 4 años. Laura llama al Centro de Salud en que trabajo para hablar conmigo.



HABLANDO CON LAURA POR TELEFONO

A.1 ¡Hola, Pilar! ¿Tienes un ratito para hablar?

B.1 ¡Qué bueno escucharte, Laura! ¿Cómo estás?

A.2 (Silencio) Bueno, como siempre.

B.2 Dices que como siempre, pero yo te noto preocupada.

A.3 Sí, todavía no sé muy bien qué ha pasado. Esto no es nada fácil, ¿sabes? (Baja la voz) No sé por dónde empezar. (Silencio).



HABLANDO CON LAURA POR TELEFONO

- B.3 Te cuesta, ¿verdad? ¿Lo quieres intentar?
- A.4 (Llorosa, silencio). No me acuerdo de mucho; ha sido muy rápido, muy rápido...
- B.4 Entiendo, Laura, que estás confusa. Ha debido pasar algo... Todo muy rápido, dices...
- A.5 (Llorando) No sé si puedo... Mi marido llegó a casa muy enfadado, insultándome nada más entrar por la puerta. Me ha tirado al suelo y no me puedo acordar de lo que pasó después.



HABLANDO CON LAURA POR TELEFONO

B.5 Siento que estás asustada... y te desconcierta que no puedas recordar lo que ha pasado, ¿verdad? ¿Tienes alguna lesión?

A.6 Sólo sé que me duele todo. Me desperté desnuda y él no estaba. Ha cerrado la puerta con llave, como siempre. Es muy fuerte esto, muy fuerte... (Con rabia y llanto).

B.6 Laura, me preocupa lo que me estás contando. También yo siento mucha rabia.



HABLANDO CON LAURA POR TELEFONO

- A.7 ¿Cómo quieres que me sienta? Mi marido me pega lo normal, pero esta vez ha hecho lo que ha querido conmigo... y eso no. Todo esto no tiene sentido, no eso y capaz de verle una salida.
- B.7 ¡Qué duro! ¿Verdad? Me llama la atención que digas que te pega lo normal. Te has ido acostumbrando a cómo te trata Andrés. No ves una salida y te sientes muy cansada y dolorida.



HABLANDO CON LAURA POR TELEFONO

A.8 Bueno... (Titubeando) Sí, la única salida es quitarme de en medio. Me han quitado a mis hijos, no tengo a nadie...

B.8 Dices que no tienes a nadie, aunque estamos hablando tú y yo. Y además me has llamado tú. A alguien sí tienes.

A.9 Sí.

B.9 Estás harta y muy cansada, ¿no? ¿Has intentado quitarte la vida alguna vez?



HABLANDO CON LAURA POR TELEFONO

- A.10 (Silencio tenso) Sí. (Suspira). Hace unos años. Me intenté cortar las venas, pero Andrés me llevó al hospital. (Lo dice con duda o como si estuviera pendiente de otra situación). Creo que viene alguien...
- B.10 Siento que tienes miedo, Laura. Me preocupa que puedas tener lesiones internas. ¿Quieres que te mande un coche patrulla y te saque de casa?
- A.11 (Aterrada) No sé si voy a poder. No, no mandes a nadie. Tienes razón, estoy muy asustada.



HABLANDO CON LAURA POR TELEFONO

- B.11 No es la primera vez que hablamos de ello; por un lado sientes el deseo de salir de ahí, dejándolo todo y sin embargo te tiene paralizada el miedo.
- A.12 (Está pendiente de ruidos al fondo). Espera... (Se aleja y vuelve). Ya estoy.



HABLANDO CON LAURA POR TELEFONO

B.12 Laura, llevas sufriendo las palizas de tu marido desde hace mucho tiempo, cada vez que hablamos me comentas que te han vuelto a ingresar en el hospital o que te encuentras peor, hoy has llegado a perder el conocimiento y no sabes muy bien qué ha pasado; sientes incluso que te ha violado y quieres suicidarte porque no ves salida. ¿Qué te parece si elaboramos un plan de seguridad para salir de ahí?



HABLANDO CON LAURA POR TELEFONO

A.13 (Empieza a hablar muy nerviosa) No sé, no sé qué hacer, a dónde ir... Estoy completamente desconectada de mi familia. Me siento tremendamente avergonzada de lo que dirán. Me da vergüenza mirar a la cara. No sé qué pensarás de mí. Quizá pienses como mi marido, que estoy loca o que le he provocado.



HABLANDO CON LAURA POR TELEFONO

B.13 Es importante para ti lo que pensemos los demás de tu situación y de ti. No estás loca, pero sí que estás sufriendo una tensión muy fuerte que puede desencadenar unos síntomas que te hagan pensar que lo estás. Has luchado mucho por sobrevivir, Laura, y la situación es límite ahora mismo.

A.14 Pilar... (Aterrada) Llama a alguien, y que me saquen de aquí. (Cuelga e inmediatamente se da parte al 091).



ANALISIS DE CASO

**ELENA SE ENCUENTRA CON SU AMIGA EN EL
AUTOBUS**

(1)



ELENA SE ENCUENTRA CON SU AMIGA EN EL AUTOBUS

Al subir al autobús, me encuentro con una mujer de unos 35 años, casada y con tres hijos, a la que conozco porque nos encontramos a veces haciendo la compra y coincidimos en ocasiones al coger este mismo autobús. Al ir a subir, la veo y me saluda. El asiento junto a ella está libre y me siento en él. Lleva puestas las gafas de sol, aunque el día está nublado. El autobús está casi vacío. La noto nerviosa y entreveo los ojos llorosos.



ELENA SE ENCUENTRA CON SU AMIGA EN EL AUTOBUS

S.1 ¡Hola! ¿Qué tal?

E.1 ¡Hola! Hacía unos días que no te veía. (La cuento que estoy haciendo un curso y que ya no coincidimos tanto).

S.2 Está bien. Así se aprenden cosas nuevas. Nunca está de más saber.

E.2 Sí, tienes razón. Voy y vengo, aprendo cosas y salgo de casa.



ELENA SE ENCUENTRA CON SU AMIGA EN EL AUTOBUS

- S.3 Eso era lo que necesitaba yo, salir de casa. Ahora voy de compras. No estoy bien. Estoy un poco deprimida. (Se queda callada)
- E.3 Te había notado más apagada de lo habitual pero... (Me interrumpe:)
- S.4 Es que... (silencio; inclina la cabeza y mira hacia abajo. Mira las manos). Verás... es mi marido.
- E.4 Tu marido... ¿Es que ha ocurrido algo?



ELENA SE ENCUENTRA CON SU AMIGA EN EL AUTOBUS

S.5 No. Ya quisiera yo. (Sigue después de un breve silencio) Verás: me he enterado de que está liado con otra mujer, que me engaña con otra. Yo mismo le pillé in fraganti. Tuve que salir corriendo y luego no pude decirle nada. (Silencio). Pero ahora necesito contárselo a alguien y desahogarme.

E.5 Mujer, ¿pero cómo te marchaste?



ELENA SE ENCUENTRA CON SU AMIGA EN EL AUTOBUS

S.6 Me sentí muy mal; me sentí despreciada y utilizada. Esa es una mala mujer. Yo la conozco; es del barrio de mis suegros. Y él no tiene vergüenza. Me está avergonzando a mí, se está riendo de mí. (Comienza a sollozar).

E.6 No llores. Tienes que plantarle cara. Pero piensa que si es su barrio de siempre a lo mejor parece ser un malentendido, y es sólo una amiga.



ELENA SE ENCUENTRA CON SU AMIGA EN EL AUTOBUS

- S.7 Sí, si él ya la conocía. Yo también la conozco, pero no esperaba esto de él. ¿Qué le he hecho yo? (Me mira con lágrimas en los ojos).
- E.7 Si no has hablado con él, antes o después lo tendrás que hacer.
- S.8 Todavía no le he dicho nada. No se lo podría decir. Me da tanta pena...
- E.8 Yo creo que tienes que hablar con él.



ELENA SE ENCUENTRA CON SU AMIGA EN EL AUTOBUS

S.9 No sé cómo se lo tomaría él.

E.9 Se lo tome como quiera, tienes que aclarar la situación.

S.10 Sí, creo que sí, pero... ¿qué le digo? (Me mira con los ojos muy tristes. Se ha quitado las gafas).

E.10 Dile que te está engañando y que lo sabes todo y que así no puede seguir.



ELENA SE ENCUENTRA CON SU AMIGA EN EL AUTOBUS

S.11 No sé...

E.11 Ya verás como se arreglan las cosas...

(Ya llegamos al destino y me tengo que bajar. Me despido de ella).



ELENA SE ENCUENTRA CON SU AMIGA EN EL AUTOBUS (2)





ELENA SE ENCUENTRA CON SU AMIGA EN EL AUTOBUS

Al subir al autobús, me encuentro con una mujer de unos 35 años, casada y con tres hijos, a la que conozco porque nos encontramos a veces haciendo la compra y coincidimos en ocasiones al coger este mismo autobús. Al ir a subir, la veo y me saluda. El asiento junto a ella está libre y me siento en él. Lleva puestas las gafas de sol, aunque el día está nublado. El autobús está casi vacío. La noto nerviosa y entreveo los ojos llorosos.



ELENA SE ENCUENTRA CON SU AMIGA EN EL AUTOBUS

S.1 ¡Hola! ¿Qué tal?

E.1 ¡Hola! Hacía unos días que no te veía. (La cuento que estoy haciendo un curso y que ya no coincidimos tanto).

S.2 Está bien. Así se aprenden cosas nuevas. Nunca está de más saber.

E.2 Sí, tienes razón. Voy y vengo, aprendo cosas y salgo de casa.



ELENA SE ENCUENTRA CON SU AMIGA EN EL AUTOBUS

- S.3 Eso era lo que necesitaba yo, salir de casa. Ahora voy de compras. No estoy bien. Estoy un poco deprimida. (Se queda callada)
- E.3 Te había notado más apagada de lo habitual pero... (Me interrumpe:)
- S.4 Es que... (silencio; inclina la cabeza y mira hacia abajo. Mira las manos). Verás... es mi marido.
- E.4 Tu marido... ¿Es que ha ocurrido algo?



ELENA SE ENCUENTRA CON SU AMIGA EN EL AUTOBUS

S.5 No. Ya quisiera yo. (Sigue después de un breve silencio) Verás: me he enterado de que está liado con otra mujer, que me engaña con otra. Yo mismo le pillé in fraganti. Tuve que salir corriendo y luego no pude decirle nada. (Silencio). Pero ahora necesito contárselo a alguien y desahogarme.

E.5 *(Asiento con la cabeza sin decir nada un momento.) Un duro golpe, ¿no?*



ELENA SE ENCUENTRA CON SU AMIGA EN EL AUTOBUS

- S.6 Me sentí muy mal; me sentí despreciada y utilizada. Esa es una mala mujer. Yo la conozco; es del barrio de mis suegros. Y él no tiene vergüenza. Me está avergonzando a mí, se está riendo de mí. (Comienza a sollozar).
- E.6 No me extraña que te sientas mal. Es como una humillación para ti, ¿no?



ELENA SE ENCUENTRA CON SU AMIGA EN EL AUTOBUS

- S.7 Sí, si él ya la conocía. Yo también la conozco, pero no esperaba esto de él. ¿Qué le he hecho yo? (Me mira con lágrimas en los ojos).
- E.7 Te ha chafado esta historia... Además se trata de una persona conocida. ¿Has pensado lo que puedes hacer? No te atreviste a afrontarlo en aquél momento. Ahora ¿piensas hacer algo?.



ELENA SE ENCUENTRA CON SU AMIGA EN EL AUTOBUS

S.8 Todavía no le he dicho nada. No se lo podría decir. Me da tanta pena...

E.8 Hablar con él de esto sería muy duro para ti, ¿no? Pero si diciéndoselo te vas a sentir mejor, quizás valga la pena. ¿Qué crees?

S.9 No sé cómo se lo tomaría él.

E.9 Crees que se lo tomaría mal, ¿verdad? Puede responder mal y puede servir para aclarar las cosas.



ELENA SE ENCUENTRA CON SU AMIGA EN EL AUTOBUS

- S.10 Sí, creo que sí, pero... ¿qué le digo? (Me mira con los ojos muy tristes. Se ha quitado las gafas).
- E.10 Me imagino que será difícil hablar de esto con él. Pero le podrías contar lo que sientes, lo que te haga sentir mejor. Lo que tú creas que os puede ayudar. (Ya llegamos al destino y me tengo que bajar. Me despido de ella.)



ANALISIS DE CASO

UNA OPERACION DE COLOSTOMIA



UNA OPERACION DE COLOSTOMIA

Miguel tiene 32 años. Actualmente está en paro y casado hace apenas tres años. Tiene una niña de año y medio. Ha sido operado ayer de un cáncer de colon, procediendo a hacérsele una colostomía definitiva.

Miguel desconocía lo que tenía y sólo tras la intervención pudo darse cuenta de lo que le ocurría realmente. Junto a él está su esposa, que suspira y se lamenta con frecuencia.



UNA OPERACION DE COLOSTOMIA

Me dirijo a su habitación con el objetivo de tomarle las constantes para ver cómo se encontraba. Previamente me ha dicho mi compañera lo que había ocurrido el día anterior. Mi cuerpo temblaba al entrar porque mi relación con él había sido compartiendo momentos chistosos y alegres durante su ingreso.



UNA OPERACION DE COLOSTOMIA

Tras golpear la puerta, entro en la habitación y observo a Miguel tumbado en la cama, muy serio. El me mira con ojos que parecen pedir auxilio. Su mujer, sentada en el sillón y con lágrimas en los ojos parecería que estuviera reprimiendo unos deseos intensos de llorar. Miguel está cubierto con la sábana y parece tener frío. Me acerco a él.



UNA OPERACION DE COLOSTOMIA

E.1 ¡Buenas tardes! ¿qué tal estás Miguel?

M.1 Bien. (Pausa)

E.2 (Me dirijo a subir la persiana mientras le pregunto:) ¿Tienes frío?

M.2 Sí, tengo mucho frío pero ¡qué más da!



UNA OPERACION DE COLOSTOMIA

E.3 ¿Quieres que te traiga una manta?

M.3 No. Y además, te agradecería que volvieses a bajar la persiana porque no me apetece en absoluto ver lo que me espera ahí fuera.

E.4 ¿Por qué dices eso, Miguel?

M.4 ¿Que por qué digo eso? ¿Has visto lo que me han hecho?



UNA OPERACION DE COLOSTOMIA

E.5 Sí, la compañera me lo ha contado todo. La verdad es que has tenido mala suerte, pero siempre debes mirar la parte positiva de las cosas. Si ya te han quitado todo lo malo, ahora ya estás a salvo. Sólo tienes que acostumbrarte a vivir con tu colostomía, Miguel. (Le miro fijamente)

M.5 Sí, claro, ¡qué fácil es para ti decir eso...! ¿Te has imaginado alguna vez estar en mi situación?



UNA OPERACION DE COLOSTOMIA

E.6 No. La verdad es que no. Pero sí que he visto a gente como tú que ha logrado salir adelante y enfrentarse a su situación. Yo sé que al principio te resultará difícil y que todo lo ves como imposible, pero la verdad es que todo pasa. Con el tiempo todo se cura.

M.6 ¿De veras piensas eso? (Clava su mirada en mí)
¡Dios mío! ¿Por qué tiene que pasarme a mí todo esto? ¿Por qué a mí?



UNA OPERACION DE COLOSTOMIA

- E.7 Vamos, Miguel, deja de atormentarte más con todo esto y piensa en un futuro, en encontrar un trabajo y ser muy feliz con tu mujer y tu hija... Todo esto no te lo va a impedir; ya lo verás.
- M.7 Futuro feliz (pronuncia las palabras lentamente). ¡Qué bien suena eso! Pero... ¿por qué no me habré muerto en el quirófano? Todo hubiera sido mucho más sencillo...



UNA OPERACION DE COLOSTOMIA

E.8 Bueno, Miguel. Venga, trata de tranquilizarte y más tarde volveré a tomarte la tensión porque ahora estás muy nervioso. (Mientras me dirijo a la puerta) Espero que cuando vuelva estés más animado. ¿Quieres que te traiga alguna revista para que te entretengas? (Girando la cabeza hacia él)

M.8 No, gracias, ¡hasta luego!



UNA OPERACION DE COLOSTOMIA

E.9 ¡Hasta luego entonces! (Salgo de la habitación y con mucho cuidado cierro la puerta. Voy al control y pido a mi compañera que la próxima vez pase ella a tomarle las constantes. No puedo soportar verle así, ni tampoco sé qué decirle, ni cómo animarle).



UNA OPERACION DE COLOSTOMIA 2



UNA OPERACION DE COLOSTOMIA 2

Miguel tiene 32 años. Actualmente está en paro y casado hace apenas tres años. Tiene una niña de año y medio. Ha sido operado ayer de un cáncer de colon, procediendo a hacérsele una colostomía definitiva.

Miguel desconocía lo que tenía y sólo tras la intervención pudo darse cuenta de lo que le ocurría realmente. Junto a él está su esposa, que suspira y se lamenta con frecuencia.



UNA OPERACION DE COLOSTOMIA 2

Me dirijo a su habitación con el objetivo de tomarle las constantes para ver cómo se encontraba. Previamente me ha dicho mi compañera lo que había ocurrido el día anterior. Mi cuerpo temblaba al entrar porque mi relación con él había sido compartiendo momentos chistosos y alegres durante su ingreso.



UNA OPERACION DE COLOSTOMIA 2

Tras golpear la puerta, entro en la habitación y observo a Miguel tumbado en la cama, muy serio. El me mira con ojos que parecen pedir auxilio. Su mujer, sentada en el sillón y con lágrimas en los ojos parecería que estuviera reprimiendo unos deseos intensos de llorar. Miguel está cubierto con la sábana y parece tener frío. Me acerco a él.



UNA OPERACION DE COLOSTOMIA 2

E.1 ¡Buenas tardes! ¿qué tal estás Miguel?

M.1 Bien. (Pausa)

E.2 (Me dirijo a subir la persiana mientras le pregunto:) ¿Tienes frío?

M.2 Sí, tengo mucho frío pero ¡qué más da!



UNA OPERACION DE COLOSTOMIA 2

E.3 *Te veo desanimado. ¿Quieres que te traiga una manta?*

M.3 No. Y además, te agradecería que volvieses a bajar la persiana porque no me apetece en absoluto ver lo que me espera ahí fuera.

E.4 *¿Por qué me dices eso, Miguel?* Miguel, veo que ha sido un golpe fuerte para ti. Pensar en lo que te espera en el futuro te angustia, ¿verdad?

M.4 *¿Que por qué digo eso?* ¿Has visto lo que me han hecho?



UNA OPERACION DE COLOSTOMIA 2

E.5 Sí, la compañera me lo ha contado todo. La verdad es que has tenido mala suerte, pero siempre debes mirar la parte positiva de las cosas. Si ya te han quitado todo lo malo, ahora ya estás a salvo. Sólo tienes que acostumbrarte a vivir con tu colostomía, Miguel. Al principio te resultará difícil hacerte. Poco a poco espero que vayas aprendiendo a convivir con esto. (Le miro fijamente)

M.5 Sí, claro, ¡qué fácil es para ti decir eso...! ¿Te has imaginado alguna vez estar en mi situación?



UNA OPERACION DE COLOSTOMIA

E.6 No. La verdad es que no. Pero sí que he visto a gente como tú que ha logrado salir adelante y enfrentarse a su situación. Yo sé que al principio te resultará difícil y que todo lo ves como imposible, pero la verdad es que todo pasa. Con el tiempo todo se cura. pero es posible adaptarse. No cabe duda que es algo muy importante para ti en todos los sentidos.

M.6 ¿De veras piensas eso? (Clava su mirada en mí)
¡Dios mío! ¿Por qué tiene que pasarme a mí todo esto? ¿Por qué a mí?



UNA OPERACION DE COLOSTOMIA

E.7 *Vamos, Miguel, deja de atormentarte más con todo esto y piensa en un futuro, en encontrar un trabajo y ser muy feliz con tu mujer y tu hija... Todo esto no te lo va a impedir; ya lo verás.*

(Silencio) No te lo esperabas, ¿verdad? Me gustaría decirte algo que te ayudara a ver el futuro con ilusión.

M.7 Futuro FELIZ. con ilusión... ¡Qué bien suena eso! (Pronuncia las palabras lentamente). Pero... ¿por qué no me habré muerto en el quirófano? Todo hubiera sido mucho más sencillo...



UNA OPERACION DE COLOSTOMIA

E.8 Bueno, Miguel, entiendo que te sientes mal, y tienes motivo, pero me gustaría que consiguieras Trata, trata de tranquilizarte... (mientras me dirijo a la puerta) y más tarde volveré a tomarte la tensión porque ahora estás muy nervioso. ¿Quieres que te traiga alguna revista para que te entretengas? (Girando la cabeza hacia él) ¿Qué es lo que más te preocupa?

M.8 No, gracias, ¡hasta luego!



Ejercicio

Comprender las pérdidas
Inferir sentimientos



Ejercicio

Desarrollar la agudeza empática:

Respuesta precisa v. 98



Escucha activa





ESCUCHA ACTIVA

+ OIR: Centrar la atención.



ESCUCHA ACTIVA

+ OIR: Centrar la atención.

+ VER: Importancia de la mirada.



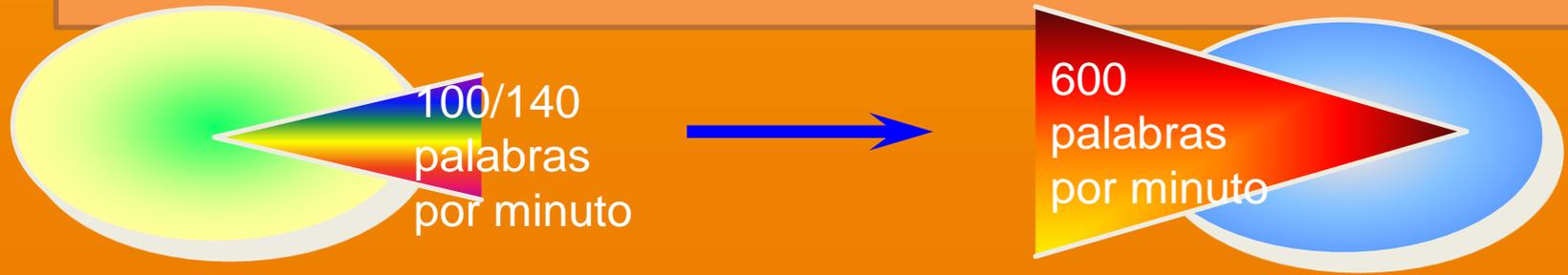
ESCUCHA ACTIVA

+ OIR: Centrar la atención.

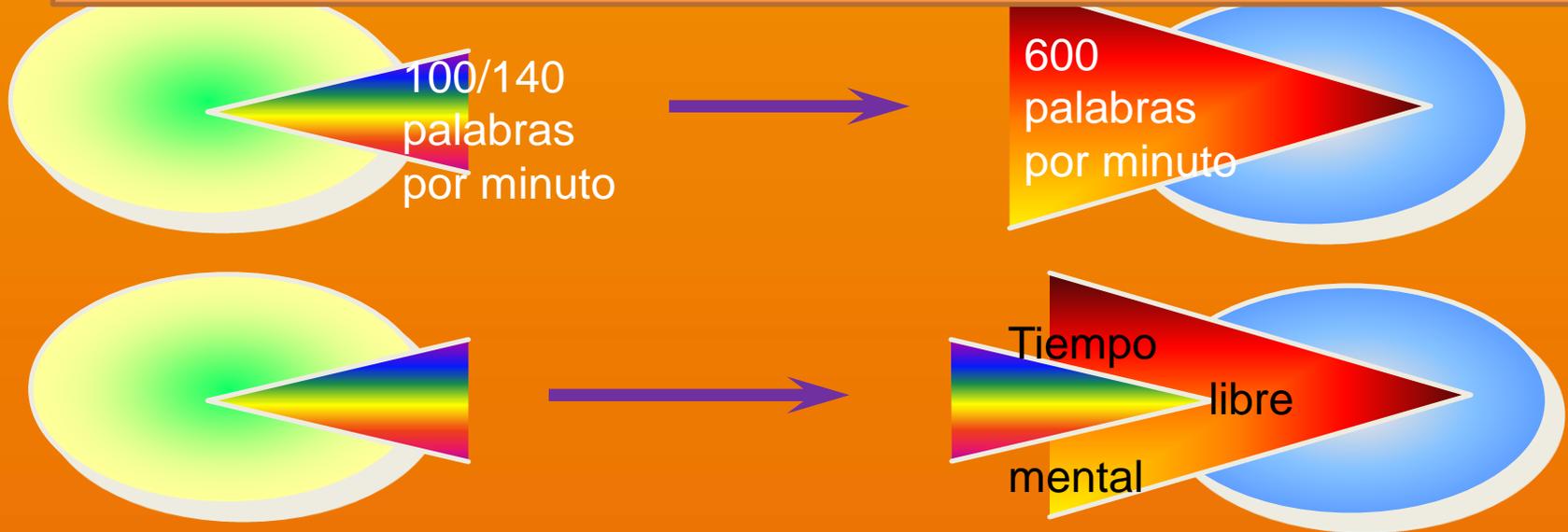
+ VER: Importancia de la mirada.

+ CALLAR: Utilizar el vacío intrapsíquico.

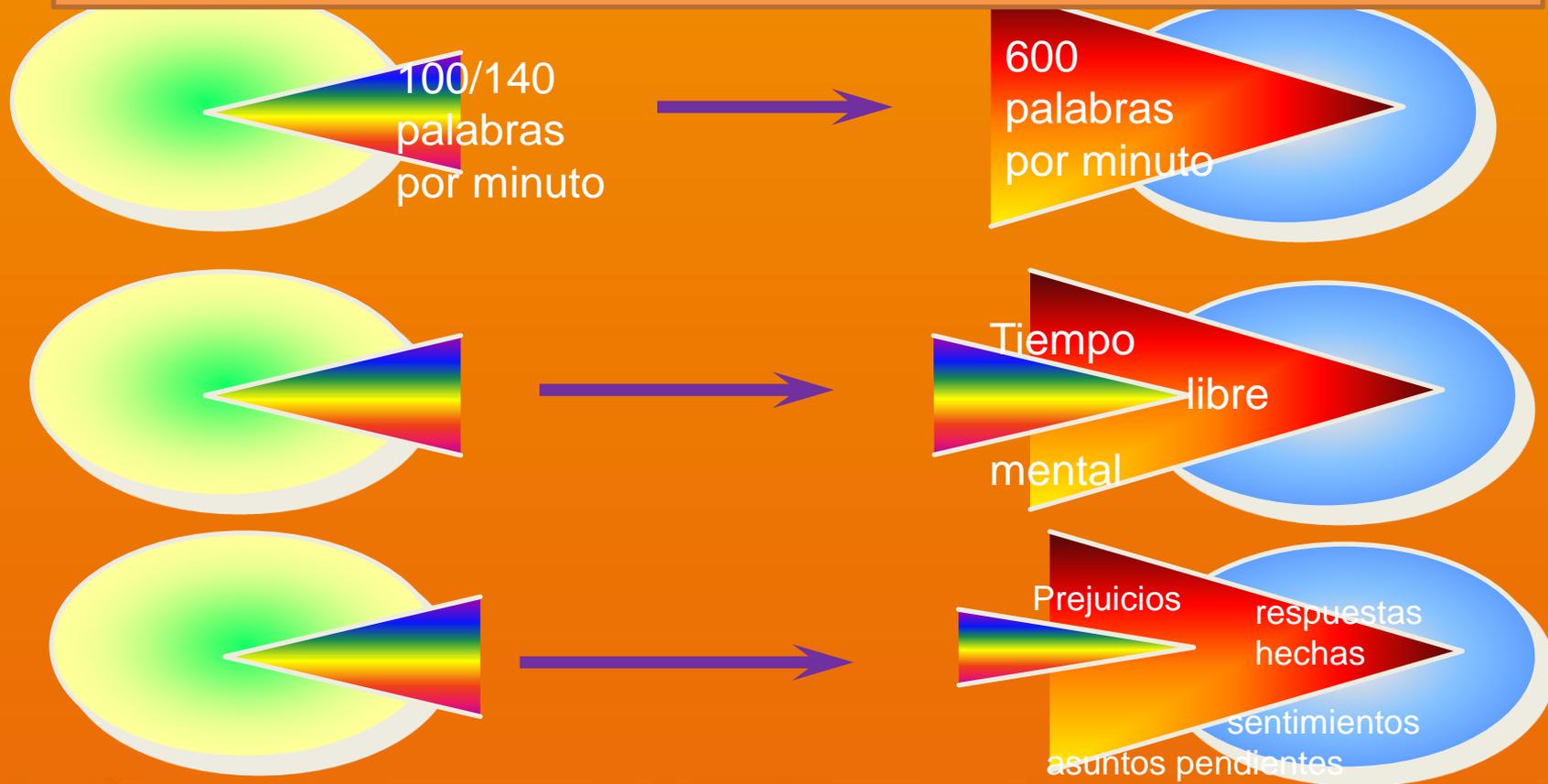
VACIO INTRAPSIQUICO EN LA ESCUCHA



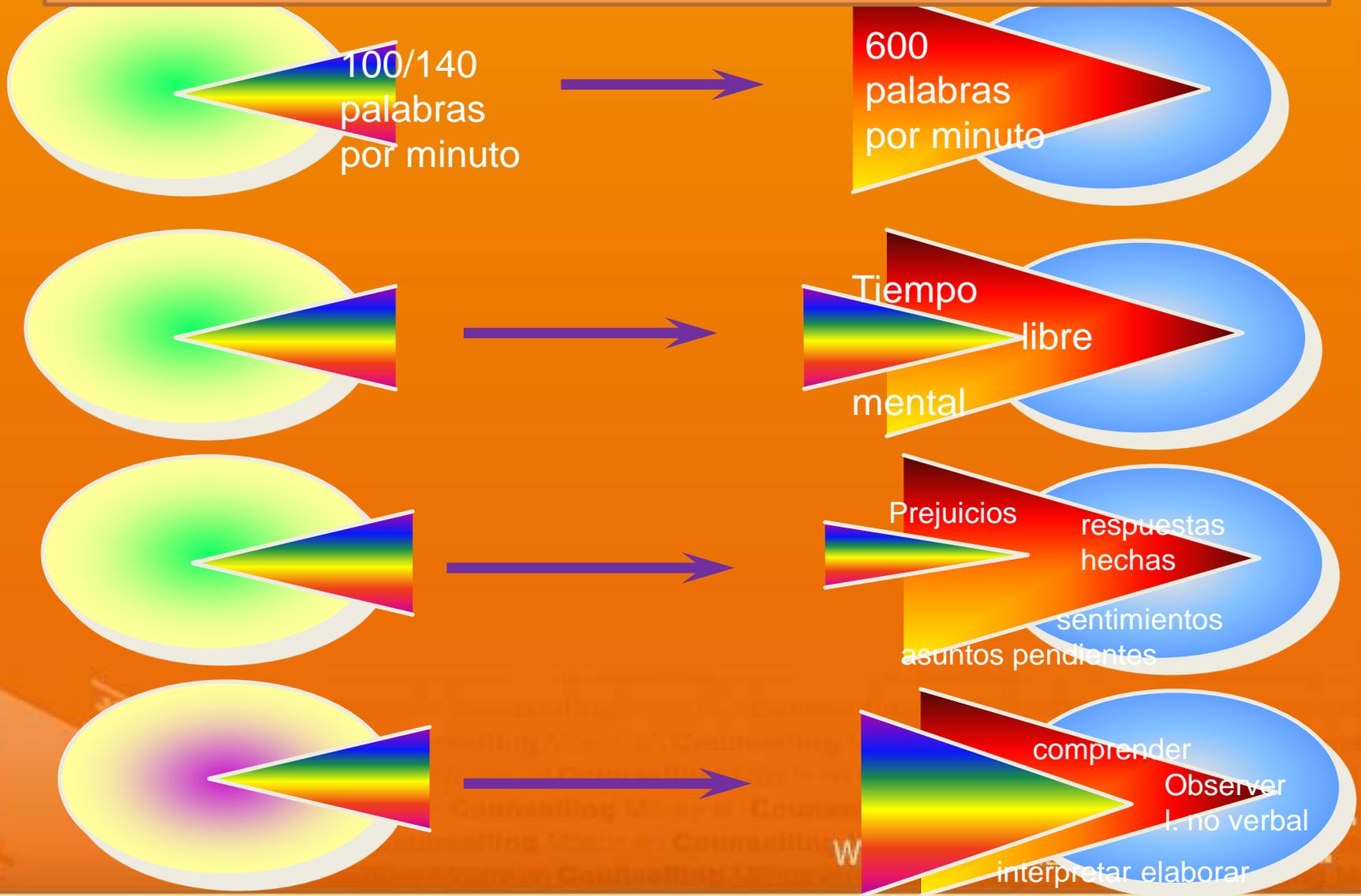
VACIO INTRAPSIQUICO EN LA ESCUCHA



VACIO INTRAPSIQUICO EN LA ESCUCHA



VACIO INTRAPSIQUICO EN LA ESCUCHA





Cuento

“Ivar insatisfecho”



ESCUCHA ACTIVA

Obstáculos para la escucha:

- ansiedad,
- superficialidad,
- tendencia a moralizar,
- centrarse en los datos (superficialidad),
- pasividad...

ESCUCHA ACTIVA





Ejercicio

Mi obstáculo mayor
Mi estrategia de afrontamiento



Adiestrarse para la escucha

Quién, qué, cómo, cuándo,
dónde, por qué, inferir
sentimientos y valores...

(v. 58)



Ejercicio escucha

Escucha con compañero:

- **DATOS**
- **SIGNIFICADOS**
- **SENTIMIENTOS**
- **RECURSOS**

Aceptación incondicional



Aceptación incondicional

- Ausencia de juicio moralizante.
- Confianza en los recursos del otro.
- Acogida incondicional de los sentimientos.
- Cordialidad o calor humano.



Aceptación incondicional

1

- **Ausencia de juicio moralizante.**
 - Acoger a la persona sin emitir juicios sobre ella.
 - No es lo mismo que aprobar las conductas.
 - Omitimos moralizar: se pierde la confianza.



Ejercicio

Barquero:
Culpabilidad moral? v. 132



Aceptación incondicional

2

- **Consideración positiva.**
 - **Confianza en los recursos del ayudado.**
 - **«Las patatas de Rogers».**
 - **Requisito: visión positiva de uno mismo.**

LAS CARICIAS

(Análisis Transaccional)

CONCEPTO DE “ CARICIA ”

“ Estímulos sociales dirigidos de un ser vivo a otro, que reconocen la existencia de éste.”



LAS CARICIAS

(Análisis Transaccional)

CONCEPTO DE “ CARICIA ”

“ Estímulos sociales dirigidos de un ser vivo a otro, que reconocen la existencia de éste.”

ECONOMIA DE LAS CARICIAS

1. Dé abundantes caricias positivas.
2. Acepte las caricias positivas que merezca.
3. Pida las caricias que necesite.
4. Dése las caricias positivas que merezca.
5. Rechace caricias inadecuadas, devuelva caricias adecuadas.





Ejercicio

Aguilas y gallinas: darse caricias

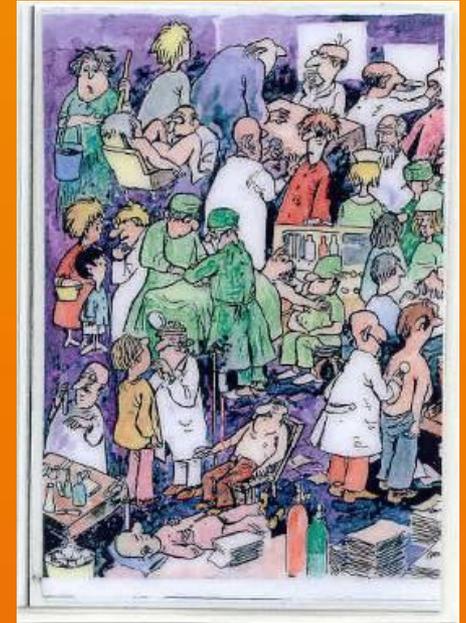
V. 137

cualidades

Aceptación incondicional

3

- Acogida del mundo de los sentimientos.
 - Competencia emocional / asertividad.
 - Sentimientos y significados.





Análisis de casos

«Acogida de una menor» R. 73

«César quiere hablar» v. 172



ANALISIS DE CASO

Acogida a una menor



ACOGIDA A UNA MENOR

La siguiente conversación tiene lugar entre una educadora del Centro de Día con Yésica, una chica de 16 años que acude por primera vez. Llega acompañada de otro joven, que desde hace meses participa en las actividades del Centro. Otro educador informa de la llegada de la menor.



ACOGIDA A UNA MENOR

A.1 (Salgo a la puerta del despacho cuando llaman.)
¡Hola! ¿Qué tal? ¿Así que tu eres Yesica? Pasa y siéntate.

B.1 Sí, vengo de parte de Pedro y Juan (servicios sociales).

A.2 Ah! Sí, me dijeron que ibas a pasar por aquí. Yo soy María, una educadora, y mi compañero ya lo acabas de conocer.

B.2 Sí, estuve hablando con él.



ACOGIDA A UNA MENOR

A.3 ¿Cómo te va? Veo que ya conoces algún chaval del Centro

B.3 Sí, Sebas es amigo mío. A mí me cuesta mucho hacer relaciones.

A.4 Y creo que tienes más conocidos aquí, porque ayer vino otro chico a decirme que sabía que ibas a empezar aquí.

B.4 Ah, sí, Jorge va a mi colegio, y cuando lo vi ayer se lo comenté. Jorge me entiende, pero los demás...



ACOGIDA A UNA MENOR

- A.5 Bueno, ¿y qué te parece todo esto? ¿En Servicios Sociales ya te explicaron algo del funcionamiento del Centro de Día, no?
- B.5 No. Me dijeron que viniera a hablar contigo y que ya me contarías. Me siento perdida.
- A.6 Pero Sebas y Jorge sí te contarían algo, ¿no?
- B.6 Sí, me dijeron que había clase, que hacíais excursiones y todo eso... Y a mí lo de la clase me viene bien porque, sobre todo en matemáticas, voy bastante mal.



ACOGIDA A UNA MENOR

A.7 ¿Y lo de las excursiones?

B.7 Pues nada. Me gustan, pero... Pero todo esto me da mucho corte. A mí me cuesta mucho hacer relaciones.

A.8 Pero bueno, ¿por qué? Si ya conoces a gente de aquí.

B.8 Ya, pero me da vergüenza igual. No sé... yo... es que...



ACOGIDA A UNA MENOR

- A.9 Bueno, no pasa nada. Es normal. Nos pasa a todos la primera vez que llegamos a un sitio.
- B.9 Ya. De todas formas, cuando estoy con la gente... no sé, me da vergüenza. Me lo paso mal.



ACOGIDA A UNA MENOR

A.10 Bien, pero no tienes que preocuparte. Hay más cosas que hacemos en el Centro de las que te contaron, pero ya hablamos luego de ellas. Y vemos también el local. Ahora, si no te importa, voy a tomar nota de tus datos, ¿vale?

B.10 Vale. Me llamo Yesica. Tengo 16 años...



ACOGIDA A UNA MENOR

A.11 (Me va dando sus datos a medida que le voy preguntando. Le cuento todo lo referente al funcionamiento del Centro). Bueno, y esto es un poco todo. ¿Qué te parece?

B.11 Me parece muy bien.

A.12 Y ¿cuándo te gustaría empezar? Mañana jueves es el día que tenemos taller. Si quieres aprovechar y empezar mañana...

B.12 Vale. ¿A qué hora hay que estar aquí para el taller?



ACOGIDA A UNA MENOR

- A.13 A las cinco de la tarde, y se acaba sobre las siete.
- B.13 Pues entonces mañana a las cinco estoy aquí. Espero que no me arrepienta al final, porque a mí me da mucho corte todo esto.
- A.14 Bueno, pues entonces nos vemos mañana.
- B.14 Está bien.
- A.15 ¡Hasta mañana! Y bienvenida al Centro de Día.
- B.15 ¡Adiós! (Se ríe). Gracias. (Sale del despacho).



PROCESO DE INTEGRACION DE LOS SENTIMIENTOS



PROCESO DE INTEGRACION DE LOS SENTIMIENTOS

(*Competencia emocional*)





PROCESO DE INTEGRACION DE LOS SENTIMIENTOS

(Competencia emocional)

TOMAR CONCIENCIA





PROCESO DE INTEGRACION DE LOS SENTIMIENTOS

(Competencia emocional)

TOMAR CONCIENCIA



DAR NOMBRE



PROCESO DE INTEGRACION DE LOS SENTIMIENTOS

(Competencia emocional)

TOMAR CONCIENCIA



DAR NOMBRE



ACEPTAR



RECONOCER

PROCESO DE INTEGRACION DE LOS SENTIMIENTOS

(Competencia emocional)

TOMAR CONCIENCIA



DAR NOMBRE



ACEPTAR



ENCAUZAR



PROCESO DE INTEGRACION DE LOS SENTIMIENTOS

(Competencia emocional)

TOMAR CONCIENCIA



DAR NOMBRE



ACEPTAR



ENCAUZAR



EXPRESAR *(ASERTIVIDAD)*



Ejercicio

Aprender a nombrar
sentimientos

Ejercicio I.E.



Ejercicio

Zoom

ASERTIVIDAD

Pasividad
Represión

Asertividad

(Competencia emocional)

Comunicación
incontrolada
de los sentimientos.
Agresividad.

- No represión : Afirmación de sí mismo
- No agresividad : Respeto de los derechos del otro

ASERTIVIDAD

Asertividad

(Competencia emocional)

Pasividad
Represión

Comunicación
incontrolada
de los sentimientos.
Agresividad.

- No represión : Afirmación de sí mismo
- No agresividad : Respeto de los derechos del otro

No comunicación
asertiva

Comunicación
asertiva



ASERTIVIDAD

Pasividad
Represión

Asertividad

(Competencia emocional)

Comunicación
incontrolada
de los sentimientos.
Agresividad.

- No represión : Afirmación de sí mismo
- No agresividad : Respeto de los derechos del otro

No comunicación
asertiva

**COMUNICAR
LOS SENTIMIENTOS**

Comunicación
asertiva

- En primera persona.
- De manera concreta, específica.
- En el momento oportuno.
- Preferiblemente a la persona que los desencadena
- Si a un 3º : con voluntad de ayudar/se.



Ejercicio

Hojas: encauzar sentimientos? v.

108



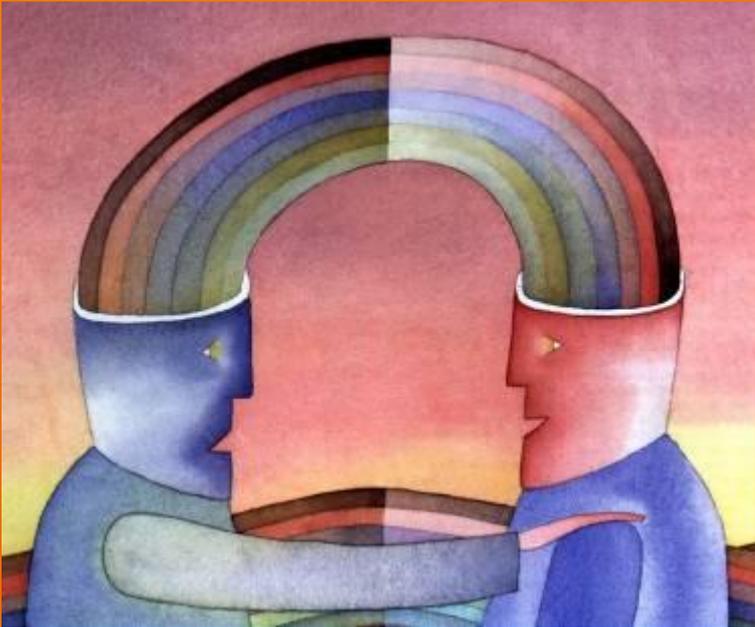
Análisis de diálogo

Hablando con una enferma mental R.

75



Personalizar





PERSONALIZAR

- Concretar, especificar, centrarse en la persona.
- Evitar la generalización en el ayudado y en el ayudante.



PERSONALIZAR

Tipos DE PERSONALIZACION:

- El significado.
- El problema.
- El sentimiento.
- El fin.



PERSONALIZAR

Tipos DE PERSONALIZACION:

- El significado: **QUÉ SIGNIFICA PARA TI LO QUE ME CUENTAS.**



PERSONALIZAR

Tipos DE PERSONALIZACION:

- El significado.
- El problema: **EN QUE MEDIDA ESTÁS CONTRIBUYENDO TÚ A QUE EL PROBLEMA SEA TAL O DEJE DE SERLO.**
- El sentimiento.
- El fin.



PERSONALIZAR

Tipos DE PERSONALIZACION:

- El significado.
- El problema
- El sentimiento: **COMO TE SIENTES AL PERSONALIZAR EL SIGNIFICADO Y EL PROBLEMA, AL DARTE CUENTA DE QUE EN EL FONDO, EL PROBLEMA ES TUYO.**
- El fin.



PERSONALIZAR

Tipos DE PERSONALIZACION:

- El significado.
- El problema
- El sentimiento.
- El fin: **A DONDE QUIERES IR EN RELACION A LO QUE PUEDES Y A LO QUE CREES QUE DEBES.**



PERSONALIZAR

FUNCIONES :



PERSONALIZAR

Concretar, especificar,
centrarse en la persona

FUNCIONES :

- Que el ayudado posea su problema como algo personal, que analice su grado de responsabilidad . Evitar que generalice.



PERSONALIZAR

Concretar, especificar,
centrarse en la persona

FUNCIONES :

- Evitar que las intervenciones-respuesta del ayudante se muevan en un plano abstracto y de racionalización, separado de lo concreto del ayudado.



Análisis de casos

Personalización



Diálogo- caso

“Personalizar



ANALISIS DE CASO

*conversación de un agente
social con una joven enferma
de Sida*



En un fragmento de conversación de un agente social con una joven enferma de Sida, la cual ha empeorado con ocasión de la muerte de su hijo, podemos verificar la importancia de la personalización. Después de unas frases de mutua presentación, el agente social sigue así, al escribir la conversación tenida con la enferma:



P.1 Mira: ¡estoy hecha una piltrafa! Tengo fiebre y cuando no la tengo, me viene la neuritis en todo el cuerpo y no consigo comer ni moverme... Me cuesta hablar también. Esto de la neuritis me hace polvo. No creía que estaba tan mal.

AS.1 Verdaderamente no es fácil imaginar que esto pueda pasarnos también a nosotros.

P.2 Sí, pero yo en la vida he arriesgado demasiado y ahora mira cómo estoy.



AS.2 Con el riesgo nunca se sabe. Uno empieza algo y nunca sabe cómo terminará. Queda sólo la esperanza de salir bien. A veces se gana, pero otras... (Me mira con una expresión que dice claramente: "yo he perdido").

P.3 Menos mal que me queda la esperanza de vencer más tarde.

AS.3 Dicen que la esperanza es la última que se pierde. Es la que nos ayuda a seguir luchando. Si no hay esperanza se pierden incluso las ganas de luchar.

Sigue...



Diálogo – caso:

“Hablando con la Sra. Julia”



ANALISIS DE CASO

“Hablando con la Sra. Julia”



“Hablando con la Sra. Julia”

La señora Julia tiene 59 años y vive en un barrio pobre (casas bajas, medio chabolas) de la ciudad. Al enterarse de que debe ser operada de vesícula se ha puesto en contacto con la parroquia confusa y preocupada por su situación familiar. Un miembro de cáritas se hace presente en el domicilio para conocer in situ la situación y necesidades concretas. Al llegar, la señora está acostada y se levanta para abrir. Nos sentamos en una cocina sencilla, donde se percibe un cierto desorden. La conversación procedió como sigue.



“Hablando con la Sra. Julia”

A.1 Buenas tardes, señora Julia. Soy Tere, de cáritas. Me han indicado que me pase para conocerla y ver cómo está.

B.1 Sí, buenas tardes.

A.2 ¿Qué tal se encuentra, señora Julia? He visto que se ha levantando, quizás estaba descansando...

B.2 No, no. Estoy harta de estar en la cama... siempre aquí... no me muevo... el lunes a lo mejor me operan.

A.3 Es duro estar mucho en la cama, no poder moverse... tengo la impresión de que está preocupada por la operación. ¿Es así?

“Hablando con la Sra. Julia”

B.3 Mucho... tengo mucho miedo... y me queda mucho que esperar... ¡Hoy todavía es martes...!

A.4 Y la operación es el lunes... tiene un poco de tiempo para prepararse y hacerse a la idea...! ¿Qué dice?

B.4 Me gustaría llegar con un poco de tranquilidad, pero soy de carácter emotivo. Esperemos que todo vaya bien. Tengo mucha esperanza, aunque ahora estoy asustada y preocupada porque pienso que la operación será un poco difícil... (breve pausa). ¡Pero esta preocupación no lo es todo



HABLANDO CON LAURA POR TELEFONO

- A.5 Hay otras cosas que la preocupan...
- B.5 Es mi familia, mi marido, que desde hace años está mal... Cuando yo ingrese estará solo, tiene que tomar medicinas, pero no sabe muy bien lo que hace... (breve pausa). Estoy preocupada porque puede tomar las pastillas que no son, o que no las tome... Nunca se sabe lo que puede suceder.
- A.6 El hecho de no poder ayudar a su marido, a su familia, le hace sentirse muy apenada...



“Hablando con la Sra. Julia”

B.6 Creo que lo que más me preocupa, hasta que no llegue la operación, es la familia. (Breve pausa) Además tengo un hijo... (Empieza a llorar, baja el tono de voz y después de secarse los ojos continúa) tengo un hijo que se droga... (llora). Es algo tremendo porque nunca pensé que en mi familia podría suceder una cosa tan terrible! (llora).

A.7 ...tan terrible que se siente hundida sólo de pensarlo...



“Hablando con la Sra. Julia”

- B.7 Pienso en cada momento, sobre todo ahora que pienso tanto y que haría falta que estuviera bien... (breve pausa). ¿Por qué cree que me he puesto mala?... Se lo digo siempre a mi hijo: "Tú me llevas a la muerte"... "Así matas a tu madre y a tu padre".
- A.8 Veo que está muy desilusionada con su hijo... ¡esperaba mucho de él!
- B.8 ¡Justo ahora que podría ayudar a la familia...!
(Pausa)
- A.9 Y en este momento de especial necesidad podía estar junto a su padre...



“Hablando con la Sra. Julia”

B.9 Sí. ¡Eso! Tiene sólo 25 años, ha perdido el trabajo... (llora)... ¿Y cómo encontrar ahora un puesto de trabajo?... (breve pausa) De todas formas, ya le he dicho que tiene que estar con su padre, que le necesita. Tengo otra hija, pero trabaja y no puede estar siempre con él... (breve pausa) Pero él prefiere el bar, los amigos... (breve pausa). Por no hablar de la gente... Algunos te comprenden, otros te dicen de todo (llora)

A.10 También la gente contribuye a aumentar su dolor...



“Hablando con la Sra. Julia”

- B.10 Algunos me dicen que le eche de casa (llora). Pero ¿cómo puede una madre echar de casa a su propio hijo, aunque se drogue?
- A.11 Le resulta muy difícil aceptar que su hijo se drogue... ¡No podía imaginárselo! Pero a la vez veo que siente mucho afecto hacia él y que desearía hacer algo para que supere su problema.



“Hablando con la Sra. Julia”

B.11 He probado diciéndole que le preparo la maleta y se la dejo fuera de casa...Lo he intentado diciéndole que no le dejo entrar... Pero sé que no tendría la fuerza de hacerlo y todo esto se queda en palabras... A veces no sé realmente qué hacer con él... para conseguir que lo deje (llora; pausa). (También yo me conmuevo y para transmitir mi comprensión y mi cercanía pongo la mano en su hombro y hago gestos con la cabeza en signo de haber comprendido la situación... Luego continúa):Dígame... ¿estoy o no hecha polvo!?



“Hablando con la Sra. Julia”

A.12 Por lo que me cuenta, creo que su vida, desde hace un poco de tiempo, es dura para usted y tiene momentos muy difíciles... Tengo la impresión de que quiere afrontar los problemas: el de su hijo y la atención a su marido durante su ingreso.



“Hablando con la Sra. Julia”

B.12 Sí, quizás tendría que ser más exigente con Javier. Le tendré que poner las cosas claras y tendrá que atender a su padre como se debe. Yo siempre he trabajado... Siempre he intentado dar todo lo que mis hijos necesitaban... No los caprichos, porque a veces nos llegaba justo, y aún hoy falta lo necesario... Nunca nos ha sobrado dinero... Hemos tenido lo suficiente para vivir... Cuando algo parecía que se podía ahorrar, nos enteramos de que se droga... (llora).



“Hablando con la Sra. Julia”

A.13 Un duro golpe,... un enemigo contra el que ahora tiene que luchar... No obstante, me gustaría que no se sintiera sola. Quiero decirle que me siento cercana a usted y quisiera transmitirle mi disponibilidad no sólo para lo que pueda servirle de ayuda ahora, durante su hospitalización, sino para ayudar a su hijo a salir de ésta. De momento veo que va a afrontar la cuestión con su hijo de cara al periodo de hospitalización. Puede que afrontarlo directamente le haga sentirse más tranquila también. Para el lunes tiene que estar relajada... Podemos mantenernos en contacto. Si necesita algo, llámenos. Después de hablar con su hijo, si lo cree oportuno, puedo venir a visitarla de nuevo.



“Hablando con la Sra. Julia”

B.13 Vamos a ver cómo va...

A.14 Animo, señora...

B.14 Adiós, y perdone por mis lloros...

A.15 No hay nada que perdonar, mujer..., y si necesita algo, estamos a su disposición. Si no hay novedad, si le parece, me pasaré antes del lunes para ver cómo están las cosas, ¿de acuerdo?

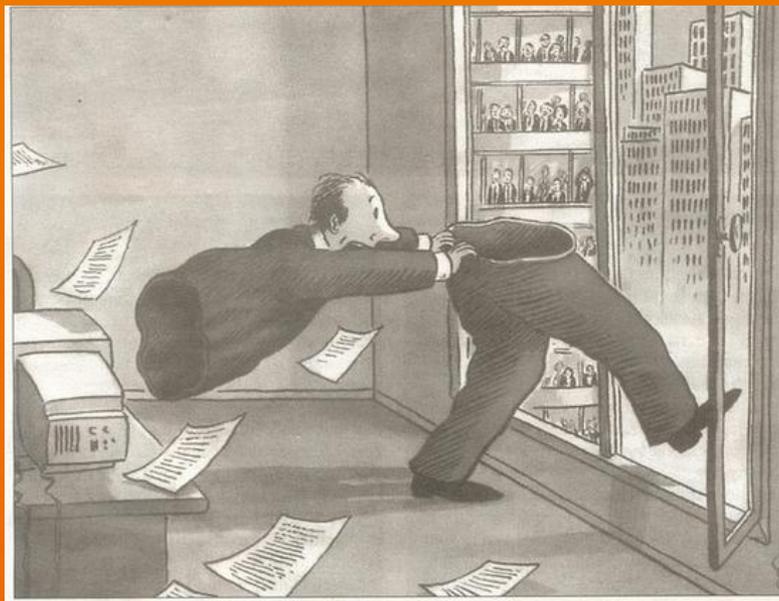
B.15 Sí, muchas gracias.

A.16 Adiós, señora Julia.

B.16 Adiós, adiós.



Autenticidad





AUTENTICIDAD

1. Acuerdo interno

2. Acuerdo externo

La persona auténtica

SIENTE PROFUNDAMENTE

SABE LO QUE SIENTE

DICE LO QUE SABE QUE SIENTE

Una persona auténtica siente profundamente, sabe lo que siente y dice lo que sabe que siente.

IMPLICACIONES DE LA AUTENTICIDAD

1. Acuerdo interno :

- No negar los propios sentimientos y valores.
- Conocerse a sí mismo.
- Integrar las limitaciones y trabajar sobre sí :
autoconfrontación permanente.

2. Acuerdo externo :

La automanifestación admite grados

- No decir aquello que ni uno mismo cree, piensa.
- ¿ Comunicar los propios sentimientos ?
Autorrevelación
- Deber ético de confrontar.
- Afrontar las relaciones transferenciales.
Inmediatez.

*Una persona auténtica siente
profundamente, sabe lo que siente y
dice lo que sabe que siente.*



Confrontar





CONFRONTAR

- Ayudar a ver las incoherencias, contradicciones, desconocimientos en el ayudado.

Facilitar que el ayudado tome conciencia de posibles incoherencias o desconocimientos entre pensamientos, sentimientos y comportamientos.



CONFRONTAR

- **TIPOS DE CONFRONTACION**

Didáctica.

Con las posibilidades no identificadas.

Con los límites.

Etica.

Persuasión.

Intención paradójica.

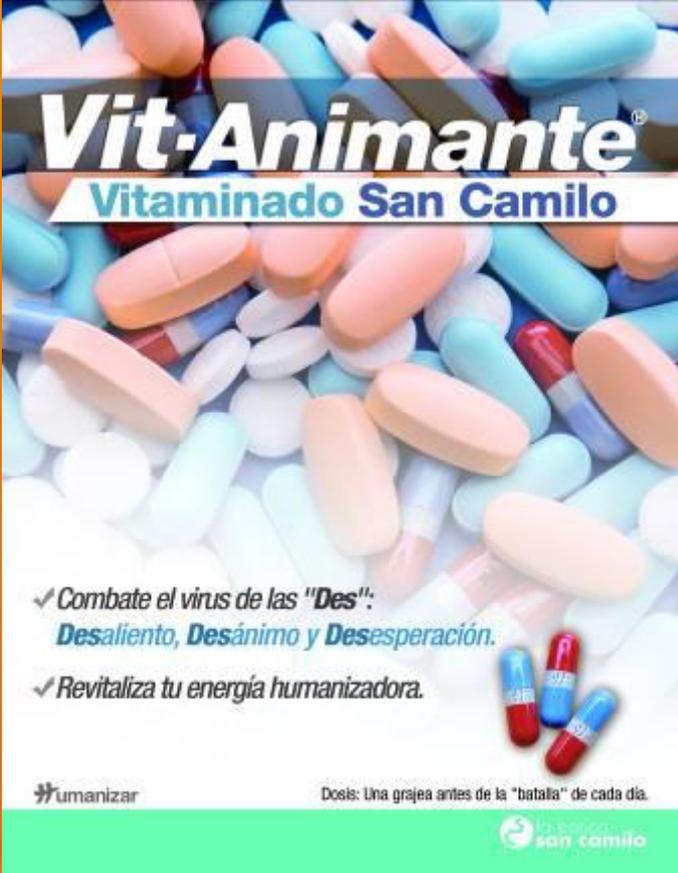


CONFRONTACIÓN

CONDICIONES :

- Una vez establecido un buen clima de confianza, en el momento oportuno.
- De manera específica y concreta (evitar la generalización), directa y respetuosa.
- Propuesta, no impuesta.
- Con voluntad auténtica de ayudar .
- En profundo respeto a la libertad y responsabilidad del ayudado.

Persuadir



Vit-Animante[®]
Vitaminado San Camilo

- ✓ Combate el virus de las "Des":
Desaliento, Desánimo y Desesperación.
- ✓ Revitaliza tu energía humanizadora.

humanizar

Dosis: Una grajea antes de la "batalla" de cada día.

la botica
san camilo

www.humanizar.es

La persuasión

Persuadir (RAE):

Inducir, mover, obligar a uno con razones a creer o hacer una cosa (Espasa)

La persuasión

Persuadir (Diccionario de counselling):

Acto de influir; inducir una determinada respuesta o convicción a otro. (Desaconsejada en tal diccionario).

La persuasión

Persuadir (Nosotros):

Habilidad del ayudante para modificar las actitudes del ayudado en relación a indicaciones terapéuticas y provocar la adherencia.

La persuasión

Persuadir (Nosotros):

- Entendemos que es un deber ético ante conductas insanas o antisociales.
- Sólo es posible con personas competentes.



Persuasión / manipulación / coacción

(D.Gracia)

Persuasión: influencia intencional y lograda de inducir a una persona, mediante procedimientos racionales, a aceptar libremente las creencias, actitudes, valores, intenciones o acciones defendidos por el persuasor.



Persuasión / manipulación / coacción

(D.Gracia)

Manipulación: influencia intencional y efectiva de una persona por medios no coercitivos, alterando las elecciones reales al alcance de otra persona o alterando por medios no persuasivos la percepción de esas elecciones.



Persuasión / manipulación / coacción

(D.Gracia)

Coerción: alguien intencional y efectivamente influye en otra persona amenazándola con daños indeseados y evitables tan severos, que la persona no puede resistir el no actuar a fin de evitarlos.



Condiciones para la persuasión

- Con la prudencia y humildad de quien no quiere conducir la vida del otro ni se considera poseedor de la verdad.
- En clave de acompañar a tomar decisiones responsables y saludables para sí o para los demás.
- Promoviendo el máximo de responsabilidad del ayudado.
- Facilitando que las conductas sean adoptadas por razones que el ayudado encuentre dentro de sí como válidas o descubra su validez, aunque inicialmente vengan de fuera.



Condiciones para la persuasión

- El secreto está:
 - En el peso de los argumentos en sí.
 - La bondad de la intención.
 - El modo de inducir al otro (los medios utilizados)
 - Los valores que conducen al que persuade.
 - El objetivo último: no centrado exclusivamente en la ley y en la norma, sino en la persona y sus posibles repercusiones sobre terceros.



La otra... persuasión

- Persuasión heurística
 - Distinta de la sistemática.
 - Estilo de mensaje eufórico, recurso retórico simple, conexión afectiva.



Un caso: VIH+



Un caso: VIH+

"Constantino es un varón de 40 años que ingresa en el hospital por problemas respiratorios y debilidad generalizada y de origen aparentemente extraño. Después de diferentes pruebas diagnósticas, con el debido consentimiento informado del paciente, se llega al conocimiento de que se trata de un episodio que tiene que ver con la infección por VIH, desconocida hasta entonces.



Un caso: VIH+

Tras la comunicación del médico del diagnóstico al paciente, el agente social le visita y, conociendo el diagnóstico referido por el médico, éste intenta fomentar la conversación sobre la enfermedad y sus implicaciones para que experimente la posibilidad de contar con su apoyo, también en el plano emocional.



Un caso: VIH+

Constantino es una persona que vive sola, en un piso alquilado de la ciudad y tiene a su novia en otra ciudad a 600 kms. de distancia, con la que se encuentra casi todos los fines de semana, ya que viene a pasar el sábado y el domingo con él.



Un caso: VIH+

Tiene dos hermanos en otra ciudad con los cuales no mantiene ninguna relación y no quiere decirles que está ingresado para no avivar viejos conflictos relacionales que llevaron a buscar la distancia y que han hecho que durante 14 años no haya habido ningún tipo de relación. No tiene amigos y sólo cuenta en la ciudad con un compañero de trabajo que le trae algunas cosas de su domicilio para la higiene personal.



Un caso: VIH+

El agente social entabla diálogos diarios con el paciente y llega a conocer y compartir también diferentes encuentros con su novia. Fruto del diálogo con ambos llega a conocer lo que ellos mismos le comunican por su propia iniciativa; entre otras cosas, el hecho de que esporádicamente mantienen relaciones sexuales.



Un caso: VIH+

Constantino no habla de su seropositividad ni con su pareja ni con el agente social. Ambos utilizan la expresión de "una infección", pero nunca refieren que esté infectado por el VIH. El agente social intenta favorecer el diálogo abierto sobre su enfermedad, pero no lo consigue.



Un caso: VIH+

Ante la proximidad del alta y los planes que han hecho de pasar juntos la Navidad en un apartamento alquilado, el agente social intenta promover de modo más incisivo el diálogo abierto con el paciente, el cual llega a verbalizar de manera muy vaga su condición de seropositividad, dando a entender explícitamente que no quiere hablar del tema.



Un caso: VIH+

El agente social entonces, tras la atenta acogida de las emociones y dificultades de Constantino, interviene en la conversación con el paciente para presentarle la dificultad y confrontarle con el deber ético de hablar con su pareja, pero éste manifiesta su negativa a comunicarle el diagnóstico.



Un caso: VIH+

El agente social hace saber al médico la situación, el cual interviene en un diálogo personal con el paciente, del que no se sabe cuál ha sido el objeto ni los resultados.

El día del alta, el agente social escucha de nuevo de boca del paciente que no desea, de ninguna manera, que su pareja se entere de su condición de seropositividad."



- **INICIAR:** Incitar a la acción, al cambio de actitud, a buscar el modo de vivir sanamente lo que no se puede cambiar...
 - **Agradecer la confianza**
 - **Resumir las metas y objetivos, concretar**
 - **Planificar y calendarizar.**
 - **Barajar la hipótesis de «que vaya mal».**



Habilidades para la RA

- **Autorrevelación.**

- Expresar los propios sentimientos valorando su utilidad para el ayudado.
- Comunicar asertivamente los valores.
- Sano uso de las propias «heridas» («sanador herido»).



Habilidades para la RA

- **Inmediatez.**
 - Aclarar los roles.
 - Ajustar expectativas.
 - Redefinir la naturaleza de la relación marcando sanos límites.
 - Afrontar las relaciones transferenciales.



José Carlos **BERMEJO** Higuera
www.josecarlosbermejo.es

www.humanizar.es

