



Asociación Española de  
PSICOLOGÍA PERINATAL

#60 GRUPOS DE DUELO  
TERAPÉUTICO  
OTOÑO 2024



# Boletín informativo

ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE  
PSICOLOGÍA PERINATAL

# ÍNDICE DE CONTENIDOS

## TE DAMOS LA BIENVENIDA

Nuestro equipo del boletín, te da la bienvenida

01

02

## LA JUNTA INFORMA

Nuestra junta directiva traslada información de interés

## BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA

Fuentes bibliográficas donde formarte sobre los grupos de duelo terapéutico

03

04

## GESTARTE

Arte como forma de expresar y profundizar sobre los grupos de duelo terapéutico

## UN@ DE NOSOTR@S

Conoce a Diana Beriain Romera

05

06

## FILMOGRAFÍA

Filmografía sobre grupos de duelo terapéutico

## WEBGRAFÍA

Recomendamos webgrafías relacionadas con los grupos de duelo terapéutico

07

08

## BOLETÍN INVESTIGA

Reseñas relacionadas con esta temática tan interesante

## ARTÍCULOS DEL MES

Artículos interesantes relacionados con los grupos de duelo terapéutico

09

# 1. Te damos la bienvenida

Queridas socias y socios,

Bienvenidas al Boletín Trimestral de la AEPP, correspondiente al otoño de 2024. En esta ocasión podemos celebrar de nuevo con alegría un número redondo en nuestra historia, ya que con éste alcanzamos el **Boletín 60**. Deseando transmitir nuestra ilusión y orgullo por ellos, esperamos que disfrutéis las distintas noticias y contenidos.

Como profesionales de la salud no podemos obviar nuestra preocupación por los hechos y consecuencias derivadas de la **DANA en la Comunidad Valenciana** el pasado 29 de Octubre. Estas semanas se ha intentado transmitir el compromiso de la AEPP con el rigor profesional para afrontar situaciones tan dramáticas. Nuestro más cálido apoyo a todas las personas afectadas y un abrazo a todas las socias: cuidémonos, como cuidadoras que somos, sea cual haya sido nuestro grado de implicación y exposición.

Otra fecha muy importante para nosotras, nuestro trabajo y lucha fue el pasado 25N, **Día Internacional para la eliminación de la Violencia contra las mujeres**. Una violencia especialmente presente y con graves consecuencias durante la etapa perinatal. Podéis leer el Comunicado de la AEPP al respecto.

En este trimestre terminamos con la programación actual de **talleres gratuitos** para las socias. Tras el de Jazmín Mirelman y Silvia Saharrea en septiembre, este pasado viernes 22 de noviembre hemos podido disfrutar del taller de nuestra compañera (y **parte del Equipo Boletín!**) **Lola Márquez Borrull, sobre Monomarentalidad. Necesidades, dificultades y recursos en la etapa perinatal para fomentar el vínculo prenatal y postnatal**. Si os habéis quedado con ganas de saber un poco más de ella, os recordamos que también podéis leer la reciente entrevista a Lola en nuestro Boletín #58, de la pasada primavera.

Como eje temático de este número retomamos un asunto central en nuestra especialidad: la pérdida y el duelo, centrándonos en los **grupos terapéuticos y el manejo de la pérdida de la propia madre en la etapa perinatal**. Para hablarnos de todo ello, contamos con una fantástica y completa entrevista con nuestra compañera y socia Diana Beriain Romera, Psicóloga General Sanitaria y Psicoterapeuta de Pareja y Familia. Os invitamos a saborear la entrevista, donde además de información de gran interés sobre su trabajo podréis conocer a nuestra compañera un poquito más. ¡Muchas gracias, Diana!



Tal y como ha sido este número con la participación de Diana, os animamos a que os deis a conocer a través de la sección "Un@ de nosotr@s". Convencidas de que todas tenemos algo que aportar y deseo de aprender, si aún no has salido en nuestro Boletín, cuéntanos tu historia ¡te estamos esperando!

Un abrazo, el Equipo Boletín.

Sergei Justiniano, Rita Asuar, María Moreno, Anaïs Barcelona, Imke Dachs, Lola Márquez y Martina Damini



SERGEI JUSTINIANO



RITA ASUAR GALLEGO



MARÍA MORENO



ANAÏS BARCELONA



IMKE DACHS



LOLA MÁRQUEZ BORRULL



MARTINA DAMINI

## 2. La junta informa

### La Asociación Española de Psicología Perinatal en Datos:

**Número de socias y socios:** actualmente contamos con **231 socias y socios**.

En nuestro **Directorio**: base de datos para Derivaciones, somos **111 profesionales**.

Y en nuestras **web en socias y socios** ya estamos **109 socios y socias**.

#### ¿Aún no estás en estos recursos?

Pues recuerda que solo tienes que acceder al **área interna** de socias, para formar parte de la base de datos para derivaciones (cumpliendo los requisitos para ejercer la clínica en nuestro país) y para socias y socios: manda un texto con tu bio de 300 palabras máximo y adjunta una foto tuya (con la mayor calidad posible, sin editar, nosotras la preparamos) a [asociacionpsicologiaperinatal@gmail.com](mailto:asociacionpsicologiaperinatal@gmail.com) ¡Fácil! ¿no?

Son dos herramientas estupendas para darnos a conocer y ofrecer recursos a quién lo necesite.

**¿A qué esperas para estar en nuestra base de datos?! ¿Y en el apartado de socias y socios de nuestra web!?**

#### NUEVO CONTRATO PARA DIFUSIÓN AEPP

Os contamos, aunque daremos más detalles en la siguiente asamblea, que hemos comenzado el contrato con la empresa de comunicación (tal y como aprobamos en asamblea), con el objetivo de mejorar nuestra imagen y nuestra presencia en redes, de una forma más profesional. Para poder gestionarlo, el grupo de comunicación será un apoyo fundamental pero también necesitamos que como socias y socios, deis mucho amor a las publicaciones y compartáis en vuestras redes, por lo que os pedimos:

- ¡Síguenos en [Instagram](#), en [Facebook](#) y en nuestro [Canal de Youtube](#)! (Si aún no lo haces).
- Dale likes.
- Comparte nuestras publicaciones.

#### TALLERES GRATUITOS EXCLUSIVOS PARA SOCIAS

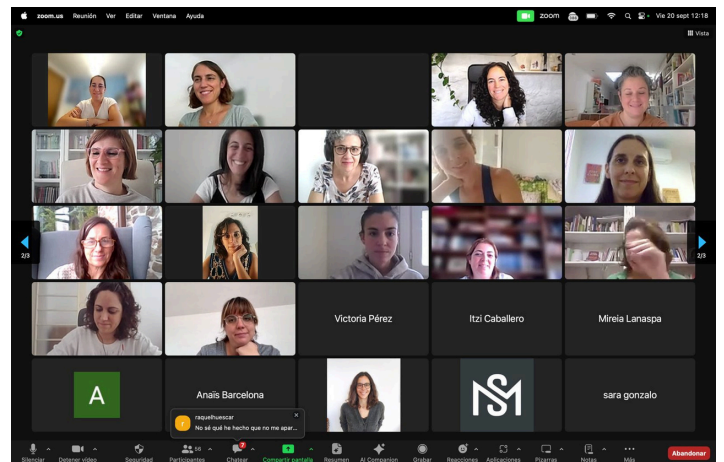
Los pasados 20 y 27 de septiembre tuvimos el taller **“¿Quién es el sujeto/ paciente en la clínica Perinatal? Primeras entrevistas y encuadre desde un abordaje psicodinámico”**. Fueron impartidos por [Jazmín Mirelman](#) y [Silvia Saharrea](#)



Silvia es socia de la AEPP desde el 2012 y Jazmín desde 2013, tienen una amplia trayectoria en el ámbito perinatal y entre muchas otras actividades y colaboraciones, son dos de las docentes del curso del COP Madrid: Abordajes Clínicos en Psicología Perinatal: prevención, diagnóstico e intervención en la salud mental desde los orígenes que ya lleva 5 ediciones.

En las dos sesiones, se abordaron de manera dinámica y participativa las Primeras entrevistas: objetivo, motivo de consulta, primeras apreciaciones y semblantes, también la definición del encuadre, herramientas diagnósticas, historia clínica, dirección de la cura así como la Atención a la singularidad y respeto por las diferencias en la intervención según el caso. Por último se trató el tema de los Encuadres flexibles para intervenir en la urgencia, en la atención domiciliaria y en el hospital.

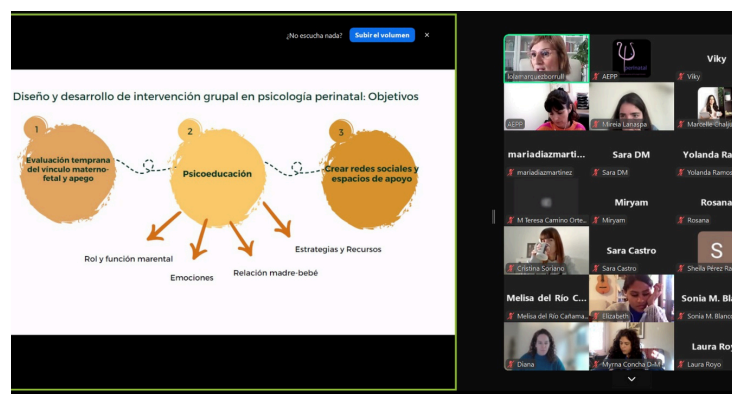
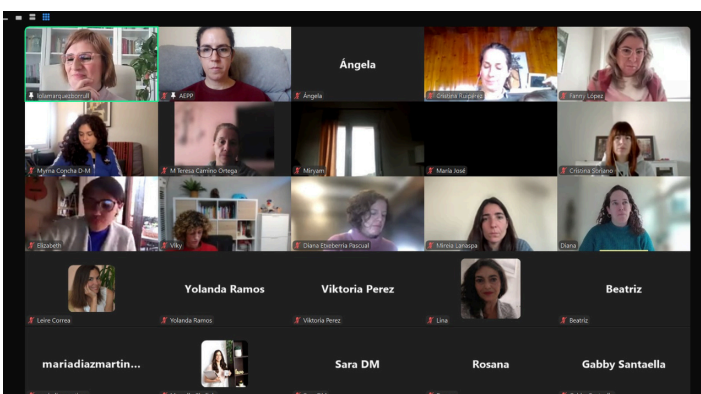
Gracias Jazmín y Silvia y a todas las socias participantes, espacios que nutren, nos unen y nos hacen crecer a nivel individual y como AEPP.



Y para cerrar este 2024, el 22 de noviembre, contamos con otra colega, socia también de la AEPP: Lola Márquez Borrull: Monomarentalidad. Necesidades, dificultades y recursos en la etapa perinatal para fomentar el vínculo prenatal y postnatal.

Lola se define como mujer, madre monomarental, hija, hermana, compañera, feminista, psicóloga educativa y perinatal, comprometida con el desarrollo integral de las mujeres, infancia y familias.

En la primera mitad de la mañana hemos hablado de la conceptualización de la monomarentalidad. Además hemos explorado los factores de riesgo, dificultades, necesidades y vinculación prenatal en las diferentes monomarentalidades (madres divorciadas, adoptivas, por reproducción asistida, por subrogación, etc). Posteriormente nos ha presentado varias propuestas para cuidar y facilitar el vínculo prenatal y postnatal.



### MADRES POR REPRODUCCIÓN ASISTIDA



Ivet es una mujer de 40 años con hábitos de vida saludables, que ha anhelado embarazo después de dos tratamientos de fertilidad: el primero (Fecundación In Vitro) y, el segundo, por donación de embrión en un ciclo de espera de 18 a 24 meses. Cuando la llamaron, Ivet ya estaba embarazada de 18 meses. Es graduada en Trabajo Social, trabaja desde hace 10 años en un ayuntamiento, y reside en Barcelona. Su embarazo lo ha vivido con muchas dudas y expectativas; es una mujer que se ha informado de todos sus derechos y expectativas, y se ha sentido tanto física como emocionalmente preparada para la gestación. Ha realizado el curso de preparación al parto y ha hecho un curso de lactancia en el hospital donde ha decidido parir.

El parto ha sido un parto vaginal sin ninguna complicación. A la vuelta a casa con el bebé, éste llora a todas horas, ella quiere dar lactancia materna de forma exclusiva pero tiene mucho dolor en los pechos. La han citado en el ASSIR (Atención a la Salud Sexual y Reproductiva) y le han realizado un test de depresión postparto. A la siguiente cita, ella ya ha llorado mucho. Ivet es un surtidor de lágrimas. Comienza a tener sentimientos de culpa hacia su bebé, hasta tal punto, que delega en su madre el cuidado del bebé, ya que se ve incapaz. Ivet expresa: "Estoy agotada, no puedo más. Nadie me ha ayudado a todo lo que venía".

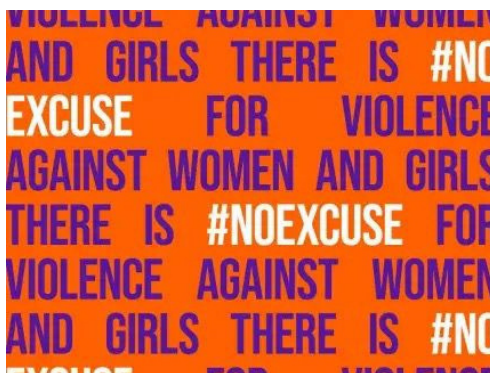


Gracias a Lola y a las más de 30 socias asistentes por compartir una mañana enriquecedora, de aprendizajes, con debates interesantes, participativa y de escucha.

**¡Seguimos tejiendo redes!**

## COMUNICADO CONJUNTO CON MARES EL 25 N.

Como viene siendo habitual, por el 25 N, del Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra las Mujeres y contra la Violencia Obstétrica, hemos publicado el Comunicado conjunto de la Asociación Española de Psicología Perinatal (AEPP) y la Sociedad Marce Española (MARES).



Podéis leerlo en nuestro blog <https://asociacionpsicologiaperinatal.es/?p=4812&preview=true> y compartirlo desde nuestras redes, sino lo habéis hecho. En él sobre todo reivindicamos la importancia de:

- El trato respetuoso a la mujer durante sus procesos sexuales y reproductivos.
- La formación continuada de los profesionales del ámbito perinatal evidencia científica.
- El trabajo interdisciplinar.
- El compromiso de las administraciones públicas sanitarias en suministrar los recursos necesarios.

**En aras de erradicar la Violencia Obstétrica.  
Protejamos la salud física y mental materna como base para crear una sociedad igualitaria y centrada en la importancia de los cuidados.**

## ENCUESTA SATISFACCIÓN Y NECESIDADES DE LA AEPP

Desde Junta Directiva estamos trabajando ya en los talleres de 2025 así como en las VI Jornadas Profesionales de la AEPP, en la asamblea 2025 y otros proyectos por lo que hemos elaborado una encuesta, para conocer de primera mano vuestra opinión.

<https://forms.gle/HdjXsjV5twf3V3eCA>

**¡POR FAVOR, DEDICA UNOS MINUTILLOS A RELLENARLA! VUESTRA OPINIÓN E IDEAS SON MUY IMPORTANTES. Disponible hasta el 28 de diciembre.**

## BECAS DE PARTICIPACIÓN O ASISTENCIA A EVENTOS-JORNADAS DEL ÁMBITO PERINATAL ¡PARTICIPA!

Una de las ventajas o beneficios de asociarse, es que desde la Asociación Española de Psicología Perinatal ofrecemos la posibilidad de solicitar becas de participación o asistencia a los diferentes eventos, jornadas... relacionados con el ámbito de la Psicología Perinatal que tú misma, como socia o socio, puedes proponer.

En el último trimestre hemos concedido 6 becas en total: 4, dos presenciales y dos online, para las I Jornadas Internacionales y II Jornadas Nacionales de Salud Mental Perinatal del HURH Retos del Trabajo Perinatal en Situación de Vulnerabilidad: Tejiendo Redes, así como otras dos becas on-line para el IX Simposio de Salud Mental Perinatal del Servicio de Psiquiatría del Hospital Universitario Royo Villano y la Sociedad Marcé Española (MARES).

Os animamos a compartir con la AEPP toda jornada, congreso...con tiempo, para compartir y valorar las opciones de becas en base al presupuesto anual, por supuesto, relacionadas con el ámbito perinatal. Cada vez, por suerte, son más, ¡si nos avisáis, seguro que no se nos pasan!

Para realizar esta solicitud es necesario que antes se lean las Bases de funcionamiento y procedimiento del Comité Científico que encontrarás en el área interna de socias así como el formulario de solicitud.

Desde el Comité nuestras compañeras se comprometen a colaborar con vosotras y vosotros en todo aquello que esté en nuestra mano y quede alineado con los objetivos de la Asociación.

El Comité Científico y la Junta Directiva de la AEPP valorarán las solicitudes recibidas y la conveniencia de otorgar la beca. ¡No pierdas esta oportunidad!

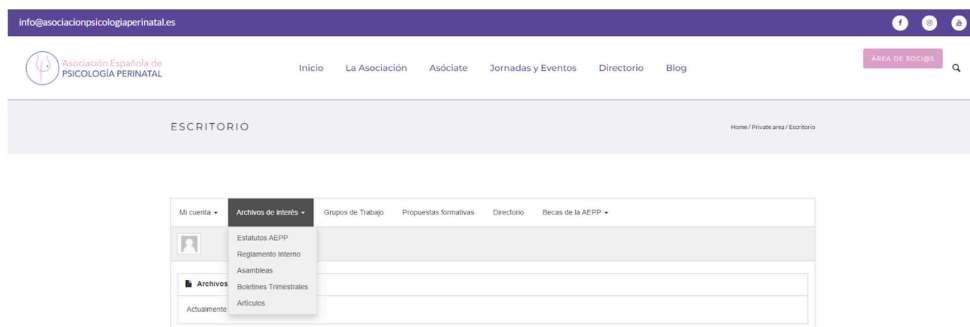
## MUY IMPORTANTE: GRUPOS DE TRABAJO. ¡OS NECESITAMOS!

Recordad que para que la AEPP crezca es imprescindible colaborar en la medida de los posible, sin vuestra ayuda no podemos llevar a cabo ningún proyecto. Entra en tu área interna de socia y consulta los grupos de trabajo, sus objetivos y dónde necesitamos compañeras que nos apoyen.

**Por tanto, si quieres formar parte de alguno de nuestros grupos, consúltalo en el área interna y escríbenos a [asociacionpsicologiaperinatal@gmail.com](mailto:asociacionpsicologiaperinatal@gmail.com)**

## RECORDAMOS: ÁREA INTERNA DE SOCIAS DISPONIBLE.

En nuestra [área interna](#) (recuerda cómo acceder [aquí](#)) podemos encontrar múltiple información importante como socia de la AEPP como acceso a nuestros Estatutos, Reglamento, Info de las Asambleas, recopilación de los boletines (recordamos que son exclusivos para socias y socios, sólo se puede compartir el número en abierto), info sobre los grupos de trabajo, formulario de propuesta formativas, becas AEPP (importante nuevo sistema para solicitar becas de participación y asistencia) y por último el apartado directorio.



---

Y ya sabéis que en nuestro boletín entrevistamos a nuestras socias y socios, **63 de nosotras** ya hemos aparecido. **¿te apuntas para los próximos boletines? ¡Dinos de qué te apetece hablar!**

**De nuevo agradecer a todas las socias y socios que colaboráis activamente en los grupos de trabajo por mantener viva a la Asociación, sin vosotras y vosotros esto no sería posible, en especial al equipo Boletín, que nunca nos falla y nos sigue regalando número tras número, conocimientos y evidencia.**

**¡Cuidaros mucho y disfrutad del Boletín!  
La Junta Directiva.**

## 3. Bibliografía recomendada

Os traemos dos propuestas. Una guía de intervención terapéutica de toda una referente en duelo, Alba Payás, que aunque no es específica del área perinatal, creemos que es un imperdible.

También os recomendamos una novela gráfica de una mamá en duelo como recurso terapéutico en su propio proceso, en este caso ante una interrupción del embarazo por motivos médicos.



**Las tareas del duelo.**

**Alba Payás Puigarnau.**

**Paidós, 2010.**

*“Los profesionales que acompañan a las personas y familias que afrontan la muerte de un ser querido, especialmente cuando esta ha acontecido de forma súbita o traumática, deben tener conocimientos específicos que les ayuden a comprender la complejidad de esta experiencia, y criterios sobre cómo debe ser la intervención de ayuda que les pueden ofrecer.*

*Este texto de Alba Payás ofrece una guía de intervención terapéutica que le permite identificar las necesidades específicas de la persona en duelo y propone métodos concretos para los distintos momentos del proceso, ya sea para el abordaje de los aspectos más traumáticos como, en la etapa final, la tarea de reconstrucción de nuevos significados, el crecimiento y la transformación.*

*Un libro dedicado a aquellos que consideran que la muerte de un ser querido, a pesar del sufrimiento que conlleva, puede ser una experiencia que posibilita cambios positivos en el interior de las personas, así como en sus relaciones personales.”*

**El alma en duelo de una madre vacía.**

**Lorena Marín García.**

**Novela gráfica, 2019.**

*“A través de El alma en duelo de una madre vacía, Lorena Marín García comparte en primera persona la conmovedora historia de la muerte gestacional de su hija Vera, quien falleció debido a una hemorragia cerebral a las 35 semanas de gestación.*



*Lorena Marín García*

*La narrativa abarca desde los felices momentos del embarazo hasta la trágica noticia del diagnóstico, el doloroso proceso del parto y el desgarrador puerperio con los brazos vacíos. La autora resalta la importancia de contar con el apoyo de un profesional durante el proceso de duelo y describe cómo logra canalizar parte de su dolor a través de los dibujos, dando vida a este libro. Con ilustraciones y frases reflexivas, Lorena comparte su travesía, revelando arrepentimientos sobre decisiones tomadas desde la desinformación, el desafío emocional diario y ofreciendo valiosas sugerencias para aquellas madres que también enfrentan un duelo perinatal. Este relato conmovedor no sólo busca acompañar a quienes han vivido una pérdida similar, sino que también muestra un enfoque terapéutico a través de la expresión artística y la reflexión.”*

## 4. GestARTE

En esta sección os traemos para este número, un poema que comparte con nosotras nuestra socia y compañera entrevistada **Diana Beriain**.

POEMA "UN CORAZÓN DE PRONTO DEJA DE LATIR"  
de Oscar Hahn

Un corazón de pronto  
deja de latir.  
El cuerpo entonces  
deja de ver,  
deja de escuchar,  
deja de sentir.  
El corazón se dice  
es el lugar  
donde habita el amor.  
Pero el amor  
es lo que sigue latiendo  
cuando el corazón  
deja de latir.

Acompañamos este poema que nos "regala" Diana con dos esculturas que forman parte de los, por suerte cada vez más numerosos, espacios del recuerdo para el duelo neonatal, perinatal y gestacional en nuestro país, en su mayoría impulsados por los grupos de apoyo mutuo junto con profesionales del ámbito perinatal. Todo un logro contar con estos espacios para las familias dolientes.

A la izquierda nos encontramos con una escultura llamada "**Amor sin latido**" de Jesús García Trapiello, en Elche. Escultura promovida por la asociación "El hueco de mi vientre" y el Colegio Oficial de Enfermería"

En el cementerio municipal del Santo Cristo encontramos esta escultura en recuerdo a los bebés nacidos sin vida, obra de la escultora Ana Heras Trocoli. Se trata de un espacio dedicado al duelo gestacional y perinatal impulsado por el Ayuntamiento de Priego, la asociación andaluza de apoyo al duelo perinatal (Matrioskas) y la parroquia de la Asunción, también en la portada del boletín.



## 5. Un@ de nosotr@s

En este número hemos contado con al presidenta de nuestra Asociación, **Diana Beriain Romera**



DIANA BERIA

**Diana**, es un placer contar contigo para la entrevista del Boletín. En esta nueva entrega retomamos un tema central en Psicología perinatal: la pérdida y el duelo. Queremos aprovechar tu experiencia y conocimientos para revisar tu punto de vista y el estado en el que crees que se encuentra la atención a la pérdida y al duelo por la propia madre mientras se transita hacia la maternidad, y también en grupos de duelo terapéuticos. Además de en tu perfil profesional, nos gustaría profundizar en el personal y así, conocerte un poco mejor. ¡¡Gracias de antemano y bienvenida!!

**¿Podrías presentarte brevemente para que l@s socio@s podamos conocerte?**

Hola, mi nombre es Diana Beriain Romera, Psicóloga General Sanitaria y Psicoterapeuta de Pareja y Familia. Trabajo en el ámbito clínico privado desde hace casi 20 años, y en concreto especializada en el ámbito de la Psicología Perinatal, los últimos 12 años, desde una visión ecosistémica y multidisciplinar, en colaboración con matronas, enfermeras, obstetras, pediatras y profesionales que trabajen en la salud materno-filial.

**¿Cómo y cuándo conociste la Asociación? ¿Qué te ha llevado a formar parte de la AEPP?**

La Asociación la conocí hace 10 años, cuando aún no había tanta formación en el ámbito de la psicología perinatal. Tuve el placer de formarme y aprender de profesionales especialistas que lanzaron el primer Postgrado en Psicología Perinatal y también socias fundadoras de la asociación.



**Actualmente desarrollas tu trabajo en el ámbito privado en tu Consulta Sanitaria de Psicología y Psicología Perinatal. Espacio de autocuidado, crecimiento y apoyo terapéutico. Leemos, en tus propias palabras, lo que hoy te define: mujer, madre y psicóloga. Psicoterapeuta sistémica. Sexóloga. Especialista en Psicología Perinatal ¿Puedes contarnos cómo es el día a día de Diana, en tu rol más personal y profesional?**

Mi día en estos momentos está centrado en la atención psicológica individual, de pareja y familia, además de gestionar y facilitar varios grupos terapéuticos. En la actualidad, me he ido focalizando en el trabajo terapéutico con parejas y familias, ya que para mí es importante la visión de la persona desde una perspectiva relacional.

Cómo madre de dos hijos varones y mujer en una sociedad patriarcal, mi rol profesional con perspectiva de género también acoge e intenta acomodar y trabajar las necesidades que cómo familia, y en cada uno de los miembros de la familia se van dando en las diferentes etapas vitales. En concreto, en la etapa perinatal, que comprende desde la primera fantasía o deseo de ser madre/padre, hasta los primeros años de crianza, dónde un trabajo y exploración de la construcción biopsicosocial del rol materno y paterno predispone a un mejor inicio en esta etapa.

**Observamos en tu camino una dilatada carrera profesional. ¿Puedes hablarnos sobre tu trayectoria hasta llegar a la psicología perinatal? ¿Desde qué enfoque trabajas y qué sentido le otorgas a hacerlo desde esta orientación?**

Mi trayectoria profesional ha ido pasando por diferentes etapas. Acabé mi licenciatura en Worcester, Inglaterra. Dónde, una vez finalizados los estudios, tuve mi primer contacto en la sanidad pública de allí, colaborando en varios centros de salud, con un modelo de atención a las personas con enfermedad mental grave durante dos años.

A mi vuelta, me especialicé en Psicología clínica y Psicoterapia, y en el 2006 empecé a trabajar en consulta privada en Barcelona. En consulta, fue surgiendo más mi interés hacia la Psicología Sistémica, dónde mis años de formación y mi experiencia en el día a día trabajando con parejas y familias me llevaba a querer entender y saber más sobre los complejos sistemas relaciones y vinculares.

Mi curiosidad y querer seguir investigando sobre el tema, me llevó a cursar mi doctorado en Estilos de Apego en relaciones de pareja, su influencia en la sexualidad y la importancia del apego y las relaciones vinculares en terapia familiar.

En 2012, de la manita de mi primera maternidad, y cuando se empezaba a escuchar más aquí en España las últimas evidencias de la importancia de la atención a madre, bebés y familias durante la etapa perinatal, mi rol profesional y personal fue enriqueciéndose de esta perspectiva, hasta el día de hoy, que intento integrar en mi práctica actual, desde mi trayectoria de una psicoterapia con un enfoque humanista y riguroso basado en la evidencia científica, a la importancia de crear un espacio de confianza para trabajar y promover un vínculo seguro en terapia.

**En una especialidad como la Psicología perinatal, dónde queda aún mucho por hacer, suele ser habitual que nuestras vivencias personales actúen como motivadores a orientarnos como profesionales, y que reivindicemos cubrir necesidades y carencias que no vimos satisfechas en nuestra propia piel. En tu historia ¿qué necesidades percibiste como más imprescindibles y/o descuidadas?**

El acompañamiento en toda la etapa perinatal, aunque se estén dando muchos avances en los últimos años, las profesionales que trabajamos en primera línea, seguimos viendo en consulta mucha desinformación y falta de buenas prácticas. En mi experiencia personal, siento que tuve la suerte de tener medios para informarme y rodearme de personas y profesionales sensibilizadxs y formadxs en las necesidades de las mujeres/familias durante la búsqueda y consecución del embarazo, la gestación y el nacimiento. Y poder acompañar todas las necesidades, no únicamente físicas/médicas. Quizá mi profesión y mis recursos me ayudaron, pero me gustaría pensar que puedan llegar a cualquier mujer, sin tener que dejarlo a la suerte para poder sentir un buen trato.

Lamentablemente muchas veces parece que tenga que ser una lucha poder cuidar y querer saber más sobre los cambios y los procedimientos protocolarios de los hospitales o centros de salud. Conozco a profesionales plenamente formadas que conocen las necesidades y los cuidados a ofrecer en esta etapa,

desmedicalizar y despatologizar aquellos procesos que no lo necesiten y prestar la atención necesaria a aquellas complicaciones que lo requieran, ya que la investigación y el avance en medicina pueda ser utilizado y disfrutado cuando sea necesario.

**El acompañamiento de grupos terapéuticos y grupos de duelo gestacional y perinatal son dos de tus especialidades. En los grupos terapéuticos en general, ¿qué aprendizajes has extraído, a lo largo de tu experiencia, en torno al lugar del/ de la terapeuta como acompañante y su actitud?**

Los grupos terapéuticos son espacios de sostén. Espacios seguros de escucha, sentirse acogida, y permiten a través de la narrativa de lxs otrxs participantes poder construir la tuya propia.

Para mí, el poder de los grupos terapéuticos es muy potente. Hay veces, que ciertas elaboraciones o procesos en sesiones individuales necesitan de más tiempo y lenta cocción, los grupos permiten que a través del tejer una red segura y fuerte, una cohesión grupal sostenga emociones que quizá den más miedo a transitar solas. Un Grupo permite el apoyo emocional que se necesita en el camino que se inicia.

Uno de los grupos que ofrezco y está abierto desde Enero 2023, es el Grupo de Acompañamiento a las Pérdidas y Procesos de Duelo. Una propuesta de grupo que surgió en un momento muy importante y especial para mí, como también duro.

Un espacio dónde el objetivo fue acoger todo el camino que se transita cuando una persona querida muere.

En nuestra sociedad, el tabú de la muerte no permite visibilizar el malestar, la soledad, la rabia, la confusión y la incompreensión que puede aparecer con la pérdida.

Dar espacio y significado y poder reconstruir no hace que desaparezca el dolor pero si un espacio seguro que lo permita.

En esta nueva edición del grupo desde Septiembre de este año, el grupo tomó un nuevo rumbo. Al ser un grupo cerrado pero que en momentos puntuales se abre y permite salir a personas que han acabado su proceso y entrar a nuevas participantes, se gestó un grupo que ofrece el espacio grupal, para elaborar el duelo de una Madre

cuando te conviertes en Madre. En otras palabras, la pérdida de una madre en etapa perinatal.

**Nos gustaría conocer respecto a los grupos dónde hay mujeres que se están convirtiendo en madres mientras en paralelo transitan su proceso de duelo por la propia madre, ¿cómo nacen estos grupos? ¿Qué valores les dieron (y dan) sentido? ¿Cómo funcionan? ¿Tienes alguna aspiración/diseño respecto a la red que te gustaría compartir con nosotras?**

El proceso de duelo por la pérdida de una madre mientras una misma se convierte en madre es una experiencia emocionalmente intensa y transformadora. La alegría de la maternidad se mezcla con el dolor de la pérdida, creando un viaje emocional lleno de contradicciones y aprendizajes profundos. Este proceso puede ser desafiante, ya que implica experimentar dos transiciones importantes en paralelo: asumir el rol de madre y afrontar la ausencia de quien fue nuestra propia guía en el camino de la vida.

Este grupo en particular nace de la necesidad de muchas mujeres, que en algún momento de su maternidad han perdido a su madre. No únicamente a su madre física, sino también se pone en jaque el trabajo que aparece con una misma, de conexión con su niña y con el pasaje de hija a madre, cuando tu figura referente no está.

La maternidad es una auténtica metamorfosis. Una profunda transformación psicobiosocial y reformulación de nuestra identidad.

Una transición a un nuevo rol que comporta mucha responsabilidad y que consciente o inconscientemente se recurre a buscar a esa figura materna que fue nuestra referencia. Incluso si la relación fue compleja.

El haber perdido a una madre en el proceso de convertirse en madre puede disparar aspectos no resueltos de duelo o tener que atenderlos desde este nuevo rol. Hacerlo sin el soporte y la guía de una madre puede conectar con un gran vacío. Y un grupo dónde validar y dar espacio a este proceso, dónde además de estar trabajando un duelo, se permite elaborar un proceso innato a la maternidad, que

cómo diríamos en términos sistémicos, es la resignificación y recolocación del rol materno.

Colocarse en el papel de madre, un papel que anteriormente le pertenecía a ella, puede causar una dolorosa conciencia de que, aunque podamos recordar lo que era ser madres por nuestras madres, no las conocíamos como mujeres para las que la maternidad fue también un nuevo reto para ellas, y no un estatus innato como nosotras lo pudimos percibir.

El dolor del proceso de pérdida, puede resurgir nuevamente después de años, y profundizar en el ya sentimiento de aislamiento que la maternidad puede acompañar. Emociones y preguntas cómo: Ella sintió lo mismo que yo estoy sintiendo, conectar con el dolor de querer compartir vivencias y no poder, emociones cargadas de rabia por la compleja y difícil relación que se tuvo, o culpabilidad de querer ser feliz o querer gestar de nuevo viviéndolas como una traición y un acto egoísta por su parte. Estos y más ejemplos, son algunos de los sentimientos que pueden aparecer en este tránsito, y el estar acompañada tendría que ser una parte natural del proceso.

A lo largo del proceso, muchas mujeres descubren que, de algún modo, su madre sigue acompañándolas, y encuentran en su recuerdo una guía silenciosa que las ayuda a construir una maternidad amorosa, llena de significado y con un vínculo especial y reformulado hacia la persona que les dio la vida.

**Sobre el abordaje e intervención en los grupos de duelo en mujeres gestantes estando en proceso de duelo por su propia madre, ¿qué destacarías de esta adaptación maternal cuando falta la propia madre? ¿Cuáles son las herramientas que ofreces para este proceso de duelo?**

En mi caso, la propuesta inicial de grupo se hizo dónde ninguna mujer estaba embarazada. Ya que un aspecto común en estos procesos, es la dificultad de poder hacer un proceso de duelo cuando la vida está entrando en tu vida a través del embarazo, nacimiento o primer año. Tal cómo se entiende la muerte en esta sociedad, parece que la muerte y la vida sean dos polos opuestos. Pero tenemos que saber que sin uno, el otro no existe.

A mi me gusta visualizarlo cómo un continuum. La Dra Elisabeth Kübler Ross, médica especialista en duelo, utiliza la mariposa cómo metáfora para explicar que es lo que llamamos el morir: "Nuestro cuerpo físico en realidad no es más que el capullo, la apariencia externa del ser humano. Nuestro yo interior y verdadero, "La mariposa", es inmortal e indestructible y se libera en el momento que llamamos muerte.

Morir significa, simplemente, mudarse a una casa más bella". Más allá de las creencias y maneras de entender la muerte, esta metáfora permite entender el continuum al que me refería.

Volviendo al tema de los grupos de duelo con mujeres gestantes, en mi caso particular se dio que una mujer que ya venía participando en el grupo desde el año pasado, se quedó embarazada de su segunda hija. Cómo decía, muchas veces el proceso de duelo queda desplazado por un tiempo, mientras gestas y das vida. Es muy complejo, poder conectar con la muerte, y más de una persona tan importante, cuando toda tu vida se focaliza en dar y poner toda tu atención en la bella, pero compleja tarea de ser y convertirte en madre. Por lo que a veces vemos duelos que aún no han podido empezar a ser elaborados, por el inicio de la maternidad. No todo es blanco o negro, quiero decir, a que en la etapa que se diera la pérdida, se hizo el proceso que se pudo, acogiéndose a los recursos y necesidades de cada mujer en particular.

Destacar entonces, que cómo en todo proceso terapéutico, es importante valorar el estado de la mujer gestante y explorar los riesgos y los beneficios que trabajar un proceso profundo \*Y a veces incluso traumático, pueda significar para la mujer. Recordando que la maternidad, en concreto la gestación es una etapa de alta vulnerabilidad y sensibilidad, y hay que preservar el cuidado de la díada madre/bebe. Si un trabajo puede comportar altos niveles de ansiedad para la madre, tenerlo en cuenta desde un punto clínico.

Algunos de los aspectos comunes que pueden surgir en este proceso son:

- trabajar con la idealización y la realidad.
- conectar con la nostalgia y la redefinición del rol filial.

- aceptación de las limitaciones de la Madre y las suyas propias.
- reconciliación y proceso de perdonar a la Madre y a una misma.
- la transformación y la creación de un nuevo vínculo.
- construcción de su propia identidad en la maternidad.

La nueva maternidad permite reescribir la historia familiar, elegir qué valores transmitir y, en última instancia, sanar heridas pasadas. Entender y honrar este proceso es fundamental para tener una relación más saludable con la madre y con una misma, con la esperanza de construir un lazo más auténtico y consciente con la siguiente generación.

**Nos gustaría preguntarte por último por tu labor como formadora de profesionales de la salud. ¿En qué especialidad sanitaria y cuáles son las temáticas que impartes? ¿Qué desvelos detectas mayormente en los diferentes ámbitos de profesionales a los que formas?**

Además de mi rol en consulta, me gusta compaginarlo con la formación de personas que estén estudiando o se hayan formado en el rol de acompañar clínica y terapéuticamente.

Las especialidades en que me he formado e imparto talleres, jornadas o clases en la actualidad se dan mayoritariamente en el ámbito de la Terapia de pareja y familia, en la etapa Perinatal y la Sexualidad.

Hoy en día hay mucha formación disponible y un sinfín de conocimientos y nuevas terapias para aprender a “gestionar”. Es importante conocer, formarse adecuadamente y tener experiencia y trayectoria profesional en el ámbito de la psicología clínica, en concreto en esta etapa tan importante como la Perinatal, porque trabajar con personas y sufrimiento es una ecuación que no siempre es fácil. Y tenemos que ser conscientes de la responsabilidad que conlleva.

Sin olvidarnos, que el parar y poner atención a la mirada y la escucha plena son elementos curativos de por sí.

**¡Diana, muchas gracias por tu generosa participación y aportaciones!**

## 6. Filmografía



### **Workin' moms- Madres trabajadoras (Netflix, 2017)**

Hemos escogido esta serie dado que las protagonistas son todas madres en la etapa de posparto que se conocen en un grupo de maternidad. La serie gira en torno a diferentes maternidades y las diversas formas de afrontarlas. Nos presenta los desafíos que enfrentan las madres para conciliar la vida familiar con la profesional.

¡Es una serie muy divertida que os recomendamos!



### **Mini documental: Grupos de apoyo al duelo perinatal. La UNED en La 2 de TVE**

**Serie: Ciencias Médicas y Educación para la salud. Fecha de grabación: 05-06-2020**

“En el programa de hoy entrevistamos a personas que han creado o participan en grupos de apoyo al duelo perinatal como Cometa (Asociación de Familias ante la Muerte Perinatal) y la Red El Huevo de mi Vientre. Estos grupos los forman personas que han vivido la muerte de hijos pequeños en cualquier etapa de la gestación o tras el parto.”

En el documental se recogen experiencias de madres, familias y profesionales, entre ellas nuestra socia y compañera, todo un referente en duelo perinatal Pilar Gómez-Ulla Astray cofundadora Red El Huevo de mi Vientre.

Vídeo disponible en:

<https://canal.uned.es/video/5ece4c695578f23d273a9f2b>

## 7. Webgrafía

En números anteriores ya hemos hecho referencia a muchas webs de duelo perinatal, pero en esta ocasión, como hablamos de grupos, compartimos esta estupenda recopilación de Umamanita de los grupos de apoyo al duelo perinatal en nuestro país:

[https://www.umamanita.es/grupos-de-apoyo-duelo-perinatal/#Grupos\\_en\\_Espa%C3%B1a\\_y\\_Andorra](https://www.umamanita.es/grupos-de-apoyo-duelo-perinatal/#Grupos_en_Espa%C3%B1a_y_Andorra)

Umamanita 

Y como hablamos de grupos, os traemos también el listado de grupos de apoyo a la lactancia materna de IHAN en España.

<https://www.ihan.es/grupos-de-apoyo/>

**iHAN**

Estos grupos tienen un importante valor, ya que se crean apoyos entre personas que están pasando por situaciones similares. Sin embargo, no están supervisados ni guiados por profesionales, por esta razón es necesario que se derive en caso necesario a profesionales de la salud mental perinatal, aunque es indudable su valor y su utilidad para tantas madres y familias.

Por último, os traemos esta web de apoyo a madres jóvenes en el que podéis encontrar diferentes recursos como estos grupos terapéuticos presenciales de preparación al parto y posparto para jóvenes menores de 22 años.

<https://mamajoven.org/preparacion-parto-adolescentes-embarazadas-mama-joven-barcelona>

**MAMÁ  
JOVEN** 

## 8. Boletín investiga

El acompañamiento grupal y el apoyo social durante el período perinatal son fundamentales para el bienestar emocional y psicológico de las mujeres, que atraviesan durante esta etapa cambios vitales profundos. Como sabemos, el período perinatal trae consigo desafíos emocionales, físicos y sociales que pueden generar inseguridades y preocupaciones. En este contexto, el apoyo de un grupo puede marcar una gran diferencia.

Primero, el acompañamiento grupal permite a las personas compartir experiencias, dudas y emociones en un espacio seguro, donde no se sienten juzgadas. Saber que otras personas pasan por situaciones similares ayuda a normalizar los sentimientos, promoviendo una comprensión más compasiva de uno mismo y de los propios procesos. Además, el grupo aporta diferentes perspectivas y estrategias, lo que enriquece la forma de afrontar los retos propios de esta etapa.

El apoyo social, por otro lado, es un pilar para reducir el estrés y la ansiedad. Sentirse respaldado por otros, ya sea la pareja, la familia, amigos, o el grupo, brinda una red de contención emocional que permite abordar los desafíos con mayor fortaleza. El aislamiento y la soledad son factores de riesgo para la depresión perinatal, por lo que tener una red de apoyo puede ser una medida de protección para la salud mental.

Por último, el acompañamiento grupal fomenta el sentido de pertenencia y de comunidad. En un mundo donde muchas veces se romantiza la maternidad y la crianza, contar con un grupo que valida tanto los momentos hermosos como los difíciles ayuda a construir una visión más realista y equilibrada de la experiencia perinatal. En suma, el apoyo grupal y social no solo beneficia a las madres y a los padres, sino que también tiene un impacto positivo en el bienestar de los bebés, promoviendo una base emocional sólida para el desarrollo familiar.

**Aquí os presentamos unos artículos que presentan investigaciones y reflexiones que abordan estos temas, haciendo especial hincapié en la prevención o tratamiento de la depresión perinatal y a los beneficios de la psicoeducación familiar.**

**Marcia Olhaberry, Marta Escobar, Pamela San Cristóbal, María Pía Santelices, Chamarrita Farkas, Graciela Rojas, Vania Martínez. Intervenciones psicológicas perinatales en depresión materna y vínculo madre-bebé: una revisión sistemática. *Terapia psicológica* 2013, Vol. 31, N° 2, 249-261.**

[https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-48082013000200011&script=sci\\_arttext&tIng=en](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-48082013000200011&script=sci_arttext&tIng=en)

La depresión perinatal constituye un trastorno de alta prevalencia con repercusiones negativas en la madre y en el bebé. A partir de estos antecedentes se revisa la literatura existente sobre intervenciones psicológicas focalizadas en reducir la depresión y/o favorecer un vínculo madre-infante positivo desde el embarazo hasta los dos años del niño/a. Se consideran 27 estudios publicados entre los años 1996 y 2012, que incluyen grupos experimental y control. Los resultados muestran que un mayor número de intervenciones se focalizan en la depresión perinatal como variable, distinguiendo entre intervenciones en el embarazo y postparto. Un menor número de estudios se dirige a la calidad del vínculo madre-infante y a ambas variables. Las intervenciones reportadas como exitosas, incluyen intervenciones grupales e individuales dirigidas a favorecer la sensibilidad materna y técnicas corporales.

**Rosa Marcos-Nájera, María de la Fe Rodríguez-Muñoz, Nuria Izquierdo-Méndez, María Eugenia Olivares-Crespo y Cristina Sotos. Depresión perinatal: rentabilidad y expectativas de la intervención preventiva. *Clínica y Salud* 28 (2017) 49-52.**

<https://journals.copmadrid.org/clysa/art/j.clysa.2017.05.001>

Ya no se puede seguir mirando para otro lado: la depresión perinatal es una enfermedad de alta prevalencia y atajarla desde su origen, partiendo de estudios de sus factores de riesgo, buenos cribados para asegurar que no queda desapercibida e intervenciones psicoeducativas con elementos cognitivos-conductuales, constituye un importante desafío para la sociedad. Desde la sanidad pública se tiene que actuar responsablemente para frenar su avance y mitigar las consecuencias personales, familiares y socioeconómicas que de ella se derivan. Se requiere una mayor implicación e inversión en prevención, adecuando los protocolos de actuación de nuestros hospitales a las recomendaciones internacionales (ACOG, AAP, Task Force y NICE). Es importante insistir en que tanto la depresión prenatal como la depresión posparto son trastornos temporales con tendencia a la cronicidad. Pese a que sin tratamiento sus síntomas y consecuencias pueden prolongarse durante semanas, meses o incluso años, se estima que sólo un 23% de las mujeres afectadas reciben asistencia psicológica (Muzik y Borovska, 2010). Las intervenciones llevadas a cabo dentro del programa Mamás y Bebés apoyan a las futuras madres que pueden sentirse abrumadas o indefensas ante una situación que, en sí misma, debería resultar placentera.

# 9. Artículos del mes

Para cerrar el boletín, os traemos varios artículos que consideramos que pueden ser de utilidad con respecto a grupos de duelo terapéutico en situaciones de duelo perinatal:

**Ana M. López Fuentetaja y Odei Iriondo Villaverde (Sentir y pensar el duelo perinatal: acompañamiento emocional de un grupo de padres. Revista Clínica Contemporánea (2018), 9, e25, 1-24.**

<https://www.revistaclinicacontemporanea.org/art/cc2018a21>.

Se presenta el recorrido de un grupo de padres en situación de duelo perinatal, llevado a cabo en el Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid. Esta experiencia forma parte de un Programa de Enlace acordado entre los Servicios de Neonatología y Ginecología- Obstetricia y el de Psiquiatría y Salud Mental, para la atención psicológica a padres que afrontan la muerte perinatal de su bebé, o que este presente un grave riesgo vital. La complejidad de este tipo de duelo involucra un plano real y otro simbólico, que precisa la elaboración a un nivel particular y también como pareja de padres. El trabajo en grupo de padres aporta la posibilidad de expresar y compartir los sentimientos íntimos derivados de la pérdida, en un marco de contención que facilita la elaboración del duelo.

**Carlina Román Abrams, Ana Plaza Montero. Reconceptualización de la maternidad y estrategias de afrontamiento ante el duelo perinatal en mujeres que asisten a un grupo de apoyo. Revista Puertorriqueña de Psicología, V. 34, No. 3, PP. 432-449, Septiembre - Diciembre 2023, ISSN 1946 - 2016**

<https://repsasppr.net/index.php/reps/article/view/842>

Cuando la pérdida de una criatura ocurre en la etapa perinatal, en el parto o pocos días después del nacimiento, no solo supone el dolor de perder un hijo o hija sino también la frustración de la maternidad. Conocer las vivencias de mujeres puertorriqueñas que integran un grupo de apoyo en torno a sus estilos de afrontamiento y sus propias experiencias en el proceso de duelo perinatal, fue el objetivo general de esta investigación cualitativa de corte fenomenológico. La teoría del afrontamiento de Lazarus y Folkman y la teoría de reconstrucción de significados de Neimeyer, conformaron los acercamientos teóricos que guiaron el estudio en el que participaron seis mujeres. La información recopilada en la entrevista semiestructurada facilitó realizar el análisis de contenido. Entre los hallazgos más relevantes se destaca que las mujeres significan la vivencia de la pérdida perinatal como una experiencia difícil, dolorosa, triste e inesperada. A partir de los hallazgos recomendamos, la integración de profesionales de psicología clínica en el ambiente hospitalario, para facilitar la elaboración del duelo perinatal. Es necesario que profesionales evalúen síntomas de depresión, ansiedad y estrés posttraumático en las madres que han experimentado una pérdida perinatal.

**Katherine J. Gold, Martha E. Boggs, Melissa A. Plegue, Nazanin Andalibi. Online Support Groups for Perinatal Loss: A Pilot Feasibility Study for Women of Color. CYBERPSYCHOLOGY, BEHAVIOR, AND SOCIAL NETWORKING Volume 25, Number 8, 2022.**

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35861706/>

We tested use of an online support group for women of color who had experienced stillbirth or early infant loss. We recruited recently bereaved mothers and asked them to participate in an existing online community for pregnancy and infant loss hosted on a commercial platform. Participants were asked to go online at least three times weekly for 6 weeks to read posts. Using a mixed-methods approach, we assessed attitudes toward online support, mental health, and experiences pre- and postintervention using written surveys and a brief phone interview. We used summary statistics for quantitative data and a deductive coding approach for qualitative data. Twenty participants completed the study. We found nonsignificant improvements in all four mental health domains (depression, post-traumatic stress disorder, moderate-severe generalized anxiety, and perinatal grief). Women reported the group allowed them to help others and feel less alone. They also reported that at times, posts could increase the intensity of their loss emotions. This study demonstrated feasibility to recruit, retain, and track participation in an online support group for perinatally-bereaved mothers of color. Although the study was not powered for outcome, all mental health measures showed nonsignificant improvements, suggesting value in further investigating online social support for improving women's mental health after perinatal loss.

\*traducción\*

Se evalúa el uso de un grupo de apoyo en línea para mujeres de color que habían sufrido una pérdida prenatal o una pérdida temprana de un bebé. Reclutamos a madres que habían perdido a un ser querido recientemente y les pedimos que participaran en una comunidad en línea existente para la pérdida de embarazos y bebés alojada en una plataforma comercial. Se pidió a las participantes que se conectaran al menos tres veces por semana durante 6 semanas para leer los mensajes.

Mediante un enfoque de métodos mixtos, evaluamos las actitudes hacia el apoyo en línea, la salud mental y las experiencias antes y después de la intervención utilizando encuestas escritas y una breve entrevista telefónica. Se utilizaron estadísticas resumidas para los datos cuantitativos y un método de codificación deductiva para los datos cualitativos. Veinte participantes completaron el estudio.

Se observaron mejoras no significativas en los cuatro ámbitos de la salud mental (depresión, trastorno de estrés postraumático, ansiedad generalizada moderada-grave y duelo perinatal). Las mujeres afirmaron que el grupo les permitía ayudar a los demás y sentirse menos solas. También señalaron que, en ocasiones, los mensajes podían aumentar la intensidad de sus emociones de pérdida. Este estudio demostró la viabilidad de reclutar, retener y realizar un seguimiento de la participación en un grupo de apoyo en línea para madres de color en duelo perinatal. Aunque el estudio no fue potenciado para el resultado, todas las medidas de salud mental mostraron mejoras no significativas, lo que sugiere el valor de seguir investigando el apoyo social en línea para mejorar la salud mental de las mujeres después de la pérdida perinatal.



¡¡¡Y esto es todo!!!

Deseamos que hayáis disfrutado de este Boletín número 60 y que su contenido os haya resultado de interés.

Sin duda, los grupos son una herramienta muy poderosa para el trabajo de duelo, maternidad, crianza y un sinfín de otros temas, por lo que esperamos hacer trasladado un poquito más de esta realidad de nuestro trabajo en nuestro día a día.

Sigue atent@ a los próximos boletines.