

LAURA GÁMEZ

MEDICINA FRECUENCIAL®

PSICOLOGÍA

Mapa de Señales *Clínicas*



*Una guía breve para releer los casos
que no terminan de responder.*

IMPORTANTE

No es un diagnóstico ni un protocolo. Es una forma distinta de
mirar lo que ya ves en consulta.



El punto de *partida*

En la consulta de todo psicólogo siempre hay casos que no encajan: pacientes que comprenden perfectamente su problema y aun así no cambian, o que avanzan en lo emocional mientras el cuerpo sigue somatizando ansiedad, estrés. Solemos pensar que es falta de tiempo de proceso o somatización.

Pero muchos comparten un patrón que queda fuera del marco con el que aprendimos a ejercer: a menudo la desregulación del sistema precede al síntoma que sostiene el malestar. Cuando el síntoma aparece, casi siempre hay algo desordenado, algo que ha perdido la coherencia.

El sistema lleva tiempo sosteniendo ese patrón (en el cuerpo, en la regulación emocional, en la respuesta al estrés o al trauma) antes de que aparezca el malestar emocional.

Trabajar solo desde lo verbal y lo cognitivo alivia, pero no sostiene el cambio de identidad en el tiempo: alcanza lo que



Para qué sirve *este mapa*

En la siguiente página vas a encontrar una tabla a modo de Mapa. Te propone una segunda lectura de esos casos. No para sustituir tu criterio ni tu formación, sino para añadirle una pregunta que con la consulta llena casi nunca da tiempo a hacerse:

LA PREGUNTA QUE ABRE EL MAPA

¿Y si lo que no cambia no está en lo que el paciente entiende, sino en cómo su cuerpo y su sistema siguen sosteniendo el patrón que le causa malestar emocional?

Aplicarla te permite tres cosas concretas:

- 1 Distinguir qué casos tienen un componente de regulación de fondo, y cuáles no.
- 2 Dejar de tratarlos como callejones sin salida, y encontrar una vía por la que circular donde antes solo había ese «es lo que hay».
- 3 Decidir con criterio cuándo el trabajo pide mirar más allá de lo cognitivo y verbal, sin renunciar a nada de tu enfoque.



Tabla de doble *lectura clínica*

Cómo se usa. Se lee en dos tiempos. Primero, la lectura con la que ya trabajas y con la que seguramente ya te has encontrado, que sigue siendo válida. Después, una segunda lectura que abre otra capa, otra dimensión del mismo caso. Localiza tus patrones y deja que la tercera columna te haga la pregunta.

01 EL PATRÓN QUE OBSERVAS	02 LA LECTURA CLÁSICA	03 LA SEGUNDA LECTURA
El paciente comprende perfectamente su problema y aun así no cambia	Resistencias, falta de tiempo de proceso, motivación	¿Y si el insight no basta porque el patrón se <i>sostiene en el cuerpo</i> y en cómo el sistema se regula, no solo en lo que se piensa?
Avanza en lo emocional, pero el cuerpo sigue con el síntoma (tensión, insomnio, ansiedad, estrés)	Somatización, derivar a medicina	¿Y si el cuerpo sostiene lo que la <i>conversación todavía no ha podido descargar</i> ?
Mejora en consulta que no se sostiene fuera, o recae ante el estrés	Necesita más sesiones, factores externos	¿Y si vuelve a su <i>patrón de base</i> porque su sistema sigue regulándose igual ante la carga?
El mismo paciente acumula varios frentes (ansiedad, insomnio, síntomas físicos) sin que avanzar en uno mueva los demás	Cuadros comórbidos, complejidad del caso	¿Y si comparten un <i>mismo sustrato</i> (la desregulación del sistema y la respuesta sostenida al estrés) en lugar de ser problemas separados?



Cómo reconocer *estos casos*

Cuando hay pacientes que no avanzan, casi siempre se debe a que hay algo desordenado, algo en su sistema que ha perdido coherencia. Estas tres señales ayudan a identificar los que podrían tener que ver con ese desorden:

1

Disociación entre lo que el paciente comprende y lo que de verdad cambia en su vida.

2

Mejora parcial y no sostenida pese a un buen trabajo terapéutico.

3

El síntoma corporal o emocional persiste o reaparece aunque el trabajo emocional avance.

Cuando un caso reúne dos o más, conviene preguntarse si el origen es funcional y sistémico antes que estructural.

Lo que comparten estos casos es que el origen no está donde el síntoma se manifiesta. Verlos como un sistema que pierde regulación de manera integral, antes de que aparezca el problema, no invalida nada de lo que sabes: le añade la capa que, en estos pacientes, suele ser la que faltaba.

Existe un marco clínico que sistematiza esta relectura y la convierte en método.

Si esto te ha hecho pensar en algún paciente

Esa forma de releer los casos que no responden tiene detrás un marco clínico completo, con base científica y aval universitario. Comparto cómo aplicarlo en un grupo reservado a profesionales sanitarios que quieren llevar esta mirada a su consulta.

Ahí es donde se comparte material que no sale a redes y donde entran quienes quieren formar parte de esto desde el principio.



UNIRME AL GRUPO EN WHATSAPP →

sndflw.com/i/medicina-frecuencial

Juntos vamos a llevar este
paradigma al mundo para
devolverle la soberanía en su salud
al humano.



Dra. Laura Gámez

MÁS DE 20 AÑOS DE PRÁCTICA CLÍNICA
INVESTIGACIÓN, DIVULGACIÓN Y FORMACIÓN CON AVAL
UNIVERSITARIO