



NALANDA INSTITUTE
Contemplative Psychotherapy

Clase 13, módulo 3

Yuxtaposición de recuerdos y creencias traumáticas con construcciones terapéuticas

Jesse Westfall

....

Transcripción inglesa: Evan Neff y Mar Aige. Texto traducido por Barbara Leonardi, revisado y editado por Mar Aige.

....

Fiona Brandon 00:11

Jesse es terapeuta con consultorio privado en Oakland, California. Trabaja con individuos y parejas con un enfoque centrado en EMDR. Sé que Jesse también está en el proceso de convertirse en consultora de EMDR. ¡Así que EMDR es su tema! Por eso estamos muy contentos de que esté aquí para compartir con nosotros algunos de los fundamentos de lo que ocurre con EMDR y cómo funciona. Sé que algunos de ustedes pueden estar familiarizados con EMDR, algunos de ustedes pueden incluso ser practicantes de EMDR, y otros de ustedes pueden no saber nada acerca de EMDR. Así que dejaré que Jesse siga a partir de ahí.

Jesse Westfall 00:55

Suena bien. ¿Está bien si comparto las diapositivas en la pantalla? Muchas gracias.

Jesse Westfall 01:00

Para tener una idea, vengo con la impresión de que este grupo incluye a personas que no conocen EMDR, otras son expertas, así como toda una gama intermedia de grises, pero ¿hay algún terapeuta

formado en EMDR aquí, hoy? Bueno, al menos uno. Y, ¿la mayoría está familiarizada con EMDR? Sí. Y sé que tienen algunas lecturas. Espero no omitir demasiados conceptos esenciales lo básico, ni no aburrirlos con mucho de lo básico. Así que si les parece, comencemos y metámonos en algo profundo e interesante, de manera abierta y receptiva, creo que con esta clase he cubierto todo el espectro.

Jesse Westfall 02:06

Siempre me gusta empezar hablando un poco sobre cómo se fundó EMDR, creo que es realmente fascinante. Y luego me presentaré, porque creo que esta foto en realidad encaja bien con los orígenes de EMDR. Básicamente, lo que pasó es que lo descubrí por accidente. Francine Shapiro, quien fundó el enfoque, estaba dando un paseo en un parque, relativamente molesta por algo que había sucedido, y se dio cuenta de que sus ojos comenzaron a moverse esporádicamente de lado a lado. Por aquel entonces ya era terapeuta, y era una persona curiosa. Así que decidió enfocarse en ello y ver qué pasaba. Intentó potenciar el movimiento natural que sus ojos ya intentaban hacer. Y notó que mientras caminaba por el sendero y dejaba que sus ojos lo recorrieran de izquierda a derecha, su nivel de frustración con la situación disminuyó significativamente. Así que se dio cuenta de que la situación por la que se había molestado no se volvió más perturbadora en el futuro.

Jesse Westfall 03:23

Al principio, pensó que tal vez sólo se había calmado y más tarde, cuando pensase en ello, se sentiría molesta. Pero eso no sucedió. Y eso despertó su curiosidad por observar lo mismo en otras personas. Descubrió que los ojos de la mayoría de las personas no tienen la capacidad natural de moverse esporádicamente de izquierda a derecha, al menos a la velocidad que se utiliza en EMDR. Pero cuando se guían por movimientos de la mano u otros estímulos, se puede conseguir el mismo impacto. Y eso desencadenó la investigación que condujo a este enfoque. Así que siempre encuentro esa historia interesante. Y por alguna razón, este camino me hace pensar en ella, y que pensé en compartirlo con ustedes.

Jesse Westfall 04:00

Así que compartiré un poco más sobre mí. Estoy certificada en EMDR. Hay muchos niveles diferentes en esta formación. No los voy a aburrir con todos los detalles, pero les diré que hay una formación básica, y luego está la certificación, hay varias cosas que pueden hacer si tienen curiosidad por añadir EMDR a su trabajo. No tienen que recorrer el camino de EMDR al completo para que eso suceda. Hay opciones diferentes dependiendo de cuánto tiempo quieran invertir y cuánto crean que se ajusta a su enfoque clínico.

Jesse Westfall 04:31

Tengo la certificación EMDR, y estoy en proceso de convertirme en consultora autorizada. Tienes que hacer un montón de formación adicional y practicar la consultoría, llamándote consultor en formación antes de obtener el título, así que estoy esperando a que pase el tiempo para conseguirlo. Y también imparto formación EMDR sobre temas específicos, como trauma reciente para terapeutas de EMDR.

Jesse Westfall 04:58

Así que hay un montón de jerga en EMDR que no es universal, por eso voy a pasar unos minutos, si os parece bien, repasando algunos de ellos, para que todos tengamos un vocabulario común a medida que avanzamos.

Jesse Westfall 05:11

Cuando hablo de EMDR, me refiero al enfoque en sí. Cuando hablo de EMDRIA, puede que ya lo hayas visto en la diapositiva, E-M-D-R-I-A, es la asociación internacional que supervisa a los terapeutas, consultores, y entrenamientos de EMDR. Me gusta nombrarlo porque a veces la gente encuentra cursos de EMDR que no están aprobados por EMDRIA. Y una de las apuestas más seguras si quieres asegurarte de que estás recibiendo una formación que está autorizada, es asegurarte de que está aprobada por EMDRIA. Así que ese es un pequeño consejo.

Jesse Westfall 05:46

Hablemos de un par de cosas diferentes en EMDR que pueden ser realmente confusas. Uno es el “enfoque de los tres vértices”. Lo que queremos decir con eso es que miramos al pasado, al presente y al futuro. Así que cuando decimos que nuestro enfoque es triple, o que usamos un protocolo triple, significa que miramos lo que ha pasado en el pasado, cómo nos está afectando en el presente y qué queremos que sea diferente en el futuro. Y eso surge a través de todo el procesamiento EMDR, pero no debe confundirse con las fases. Trataré de mostrarles lo que quiero decir con eso pronto. Pero tenemos tres vértices y ocho fases, solo para confundir.

Jesse Westfall 06:28

Así que el protocolo de los tres vértices, dicho de forma realmente sencilla, es pasado, presente, futuro. El modelo de procesamiento adaptativo de la información, o AIP, es la idea de que nuestros cerebros tienen un sistema naturalmente adaptativo para retener la información que es útil y necesaria de una manera que es apropiada a nivel efectivo, pero también situacional. Así que esto es algo que hemos visto incluso en el trabajo de Freud, que hemos estudiado en neurociencia, y volvemos a ello con EMDR, donde acreditamos que el sistema, cuando funciona como debe, procesa naturalmente la información de una manera adaptativa (tal vez no feliz, no estamos buscando necesariamente eso) pero útil, funcional.

Jesse Westfall 07:25

Y con esta teoría como trasfondo en EMDR, estamos analizando la idea de que el sistema ha procesado la información de una manera que no es tan adaptativa como podría ser. Y así, con EMDR, estamos tratando de volver a ese procesamiento adaptativo. Y podemos reactivar el procesamiento de la memoria usando la estimulación bilateral, de la que hablaré en un momento, para luego procesarla de manera útil y funcional. Pienso en ello, y una analogía que me gusta usar, es como si tu cerebro fuera una biblioteca o una librería: puede que estés familiarizado con la sección de “favoritos de nuestro personal”. Los favoritos del personal será lo primero que vas a ver, la prioridad para tu atención.

Jesse Westfall 08:17

Alguien que haya tenido un incidente traumático como el ataque de un perro, algo muy común. Así que si un niño pequeño se asustó o hirió por causa de un perro, él podría poner en sus favoritos del equipo, metafóricamente, que los perros dan miedo, son aterradores, te matarán. Podría ser un libro extremo. Y aunque eso es comprensible, y una respuesta muy típica de un incidente grave con un perro, lo ideal sería que este libro fuera en cambio: algunos perros pueden ser peligrosos, señales de advertencia sobre un perro peligroso, cómo acercarse a los perros sin salir herido. Los perros dan mucho más que miedo. Pero para alguien que está pasando por eso, tal vez una fobia a los perros debido a este incidente, ese sería su “libro escogido por los bibliotecarios”.

Jesse Westfall 09:18

Con EMDR podemos sacar el libro *Los perros me matarán* de la lista de favoritos del personal y ponerlo en la sección de libros sobre perros. Sigue ahí, no va a desaparecer, pero junto a otros libros como: *Los perros son bonitos y mimosos*, *Los perros son buenos compañeros*, *Cómo cuidar de un perro*. Hay muchos otros libros sobre perros a los que nos gustaría que fuera posible acceder. Es una analogía tonta, pero esa es la idea, que con el trauma, las respuestas físicas, neurológicas y de estrés que tenemos, a veces pueden interferir con el modelo de procesamiento adaptativo de la información. Entonces algo no se procesa de manera adaptativa, lo que significa que va a regresar de maneras que no nos gustan, o que ya no nos sirven. Entonces con EMDR, podemos despertar ese sistema, y entonces podemos reprocesarlo de una manera que sea más funcional, ya sea en general, o para cómo es la vida ahora. A veces estas cosas una vez nos sirvieron, pero ya no lo hacen. Entonces, simplemente cambiar la forma en que las almacenamos en nuestro cerebro puede ser útil. ¿Todo bien hasta ahora? Genial.

Jesse Westfall 10:34

Entonces, hacemos esto a través de la estimulación bilateral. Voy a hablar más acerca de las fases como he mencionado, para seguir dándonos un poco más de terminología. Acabamos de hablar de información adaptativa. Como es un trabalenguas, voy a empezar a decir AIP. Pero eso es a lo que me refiero. Cuando digo estimulación bilateral, o BLS, es el proceso en el que activamos ese modelo de procesamiento de la memoria. Y esto puede ser a través de diferentes maneras. La más común son los movimientos oculares, de ahí su nombre. Pero también hemos descubierto que se pueden utilizar estímulos auditivos, táctiles y motores. Así que no siempre tiene que ser visual. Es la estimulación que está ocurriendo en ambos lados del cuerpo, de igual manera, aunque no siempre sea perfecto, y eso también está bien.

Jesse Westfall 11:33

En su mayor parte, ocurren por igual en cada lado del cuerpo y es similar a lo que se podría pensar con el sueño REM, en realidad. Y eso es parte de la comprensión teórica de EMDR, los movimientos oculares están imitando lo que sucede en el sueño REM, o movimiento ocular rápido. El sueño REM es donde ocurre mucho procesamiento de la memoria. Así que hay una teoría de que hay algo en esa similitud que es lo que está funcionando aquí.

Jesse Westfall 12:03

Así que diferentes tipos de estimulación bilateral son para hacer movimientos oculares guiados. Puede que hayan visto demostraciones de EMDR en las que alguien tiene la mano extendida así. Personalmente, espero pasar mucho tiempo en esta carrera y mi hombro no me va a permitir hacer eso siempre, así que uso una barra de luz. Esto tiene una luz que va de una esquina a la siguiente, que los clientes pueden seguir con sus ojos, y así no hay que mover la mano. También hay un montón de pulsadores o campanillas que se pueden mantener en cualquier mano y el zumbido cambia de izquierda a derecha. También existe el tapping, puede que estén familiarizados con ese recurso. Típicamente se hace de manera más más lenta, hacemos algo de eso con EMDR también. Pero cuando se trata de procesar, a veces nos gusta un tapping más rápido. E incluso en los oídos, si prefieres la escucha. Y a veces, si alguien es más tecnológico, puede tener auriculares que emitan sonidos.

Jesse Westfall 13:08

Lo más investigado son los movimientos oculares, es lo más validado que tenemos ahora mismo. Pero hemos visto que los otros enfoques también son eficaces. Y a menudo me gusta ofrecer a la gente tantos como pueda, porque cosas diferentes funcionan para personas diferentes.

Jesse Westfall 13:24

Por lo tanto, se cree que es similar o igual al proceso del sueño REM, facilita la recuperación de la memoria, mejora nuestra capacidad de reconocer la información verdadera. Así que puede ayudar a la gente a notar o ver errores en su forma de entender las situaciones, o tal vez prejuicios es una mejor manera de decirlo; prejuicios en su forma de entender una situación. Y luego crea la atención dual.

Jesse Westfall 13:52

Atención dual es otro término que trataré aquí. Es básicamente la idea de que tienes un pie en un área y otro en otra. Así que estamos pensando en uno en el pasado y otro en el presente, cuando pensamos en EMDR. La idea es que tener que mirar una luz o hacer tapping, o notar los pulsos en tu mano, te mantiene en el momento presente, mientras estamos trabajando con el trauma. Esto impacta la habilidad de usar la memoria de trabajo y previene que las personas se sientan abrumadas o inundadas, a diferencia de lo que podrían experimentar si estuvieran haciendo terapia de exposición o algo por el estilo. No es que todo el mundo se sienta siempre abrumado o inundado, pero esa es una de las diferencias que hemos observado que ayuda a poder manejar esto durante periodos prolongados de tiempo.

Jesse Westfall 14:44

¿Hay preguntas?

Jesse Westfall 14:54

Hay un par más que voy a cubrir, pero cuando hablo de recursos dentro del contexto de EMDR, son el mismo tipo de herramientas con los que podrían estar ayudando a sus clientes en muchas otras terapias. Así que la dotación de recursos no es exclusiva de EMDR en absoluto. Sin embargo, a veces lo que hacemos, que puede ser exclusivo de EMDR, es incluir estimulación bilateral con los recursos.

Un ejemplo con el que mucha gente está familiarizada es el ejercicio de establecer un lugar tranquilo, que se usa en todo tipo de modalidades. Se enseña ampliamente en diferentes entrenamientos. Algunos utilizan el término “lugar seguro”.

Jesse Westfall 15:46

En mi trabajo, encuentro que muchas personas no tienen acceso a ningún lugar seguro, dada la cantidad de traumas que algunas de ellas han experimentado, por lo que la calma tiende a ser algo con lo que algunos pueden resonar un poco más. Así que si utilizo esa palabra, me estoy refiriendo a ellos indistintamente en lo que se refiere a ese ejercicio, pero haríamos el ejercicio del lugar de calma similar a una meditación guiada, o a una visualización, incluso a veces una actividad artística, en la que alguien creara, identificara, fortaleciera su lugar de calma como un recurso al que volver si

empiezan a sentirse abrumados. Y la única diferencia en relación a esto con EMDR es que podríamos hacer estimulación bilateral lenta. Ni siquiera es totalmente único, porque si están familiarizados con el tapping o el tapping mariposa, o el abrazo de la mariposa, es el mismo concepto. Así que creamos un lugar tranquilo y hacemos que la gente haga tapping lento o movimientos oculares lentos para ayudar a fortalecer lo que llamamos el recurso y ayudar a arraigarlo.

Jesse Westfall 16:51

Hay investigaciones contradictorias sobre si añadir estimulación bilateral a los recursos es eficaz. Hay artículos que lo cuestionan cada vez más. Se encontró que no hace daño. Y me gusta como una buena introducción para que los clientes se familiaricen con la estimulación bilateral antes de que lleguemos al trabajo de trauma. Así que, al menos, les ayuda a familiarizarse con las diferentes técnicas. Me refiero a la dotación de recursos como a cualquier tipo de apoyo que puedan querer ofrecer a un cliente antes de entrar en materia, si eso tiene sentido. Así que algunos clientes necesitan acceso a una figura interna que los nutra, y entonces trabajaremos para fortalecerla y desarrollarla. Otros pueden necesitar una sensación de empoderamiento, así que trabajaremos para conseguirlo.

Jesse Westfall 17:43

Luego cuando estamos hablando de los SUDS, o las unidades subjetivas del malestar, nos referimos a una medida que vamos a pedir a los clientes justo antes del reprocesamiento. Se mencionará más adelante. Pero SUDS son unidades subjetivas de malestar y VOC es la escala de validez de la cognición. Uno es una escala de cero a diez, y el otro de uno a siete. Y eso siempre confunde a la gente, pero básicamente estamos haciendo un seguimiento, queremos ver si el malestar está aumentando o disminuyendo, y si la validez o la verdad de la cognición que estamos tratando de fortalecer... puede que me esté adelantando, porque esto se está poniendo complicado. Estas son dos escalas que usamos para rastrear los cambios que están ocurriendo durante las sesiones, y luego a través de múltiples sesiones también, lo dejaré así. ¿Preguntas sobre estos términos?

Jesse Westfall 18:43

Hay, como he dicho, ocho fases de EMDR. Las dos primeras fases sólo ocurren una vez (es extraño que se haga así), y las seis fases restantes pueden ocurrir muchas veces. Por eso hay un paréntesis ahí arriba para resaltar esto. Así que la historia y la planificación del tratamiento va a parecerse a la historia y la planificación del tratamiento de la mayoría de otras formas de trabajo. Esto no está tan fuertemente manualizado como otros aspectos de EMDR. Reúnes la historia y desarrollas un plan de tratamiento. Y lo mismo con la preparación. Ahí es donde se producen los recursos. La planificación del tratamiento es donde identificamos los objetivos. Pero los recursos ocurren durante la fase de preparación, identificando cualquier otro tipo de apoyo que necesiten antes de hacer el trabajo con el

trauma, asegurándonos de que están completamente informados. En EMDR, a diferencia de otras terapias, hay un poco más de consentimiento informado, por lo que asegurarse de que están realmente a bordo con el proceso, saben qué esperar y lo que está sucediendo, eso ocurre en la fase de preparación. Luego, por lo general, no tenemos que volver a ello después de haber avanzado. A veces lo hacemos si hay puntos estancados, pero las otras seis fases se repiten una y otra vez. Así que es un poco extraña la forma en que se presenta de ocho fases, pero así es como lo hacemos.

Jesse Westfall 20:24

Aquí tenemos algunas palabras que pueden resultarles familiares, que puede que no se utilicen de la forma en que están acostumbrados a hacerlo. Así que la evaluación, no en el sentido de la historia y la planificación del tratamiento, sino en el sentido de la tercera etapa, es donde realmente se activa el objetivo. Y voy a dar un ejemplo de caso en unos minutos, así que espero que eso ayude.

Básicamente, en la historia de la planificación del tratamiento puedes notar temas con un cliente. Y puede haber objetivos claros, o traumas, que queremos trabajar con EMDR. Usando el ejemplo de la mordida de perro, el incidente en el que un niño fue mordido por un perro, si ahora tiene miedo a un perro, entonces diríamos que esa experiencia temprana fue un objetivo con el que queremos trabajar. Y entonces tal vez tuvo una experiencia cuatro años más tarde, que está relacionada con "los perros dan miedo", tal vez no un trauma mayor, tal vez algo diferente, pero similar, está en el mismo tema, entonces podríamos considerar eso como otro objetivo también. Así que en la planificación de la historia y el tratamiento estamos tratando de identificar los objetivos del pasado que están afectando el comportamiento actual, el estado de ánimo, la emoción, lo que sea. Cualquier cosa que les moleste en el presente. Y luego, cuando llegamos a la tercera etapa, nos estamos acercando a ese objetivo específico que hemos identificado. Uno de muchos, por eso digo que esto puede ocurrir una y otra vez. Así que como te imaginas, la mayoría de la gente viene con muchos objetivos, no uno. Y así las etapas tres - ocho se repiten una y otra vez.

Jesse Westfall 22:17

En la evaluación, activamos la memoria y queremos que aparezca el objetivo con el que estamos trabajando, de modo que se mantenga en la memoria de trabajo para que comience el reprocesamiento. Eso es la evaluación: lo traemos a la memoria de trabajo. Les contaré cómo se ve eso. La desensibilización es la parte del movimiento ocular o la estimulación bilateral, en la que intentamos reducir al máximo la unidad subjetiva de malestar. Idealmente a cero, o lo que digamos que es ecológicamente válido, o sea, apropiado para la situación, aunque siga siendo un poco molesto.

Jesse Westfall 23:03

Con la instalación, estamos buscando reemplazar las creencias negativas sobre sí mismos o la experiencia con una creencia positiva. Eso es lo que ocurre durante la instalación. Y ahí es donde estamos viendo esa otra escala. De nuevo, creo que tendrá más sentido en el ejemplo.

Jesse Westfall 23:21

El escaneo corporal es para asegurar que el recuerdo se ha procesado por completo, porque todos sabemos que el cuerpo retiene nuestros traumas y nuestras experiencias. Se hace que los clientes exploren desde la parte superior de la cabeza hasta la punta de los dedos de los pies y busquen cualquier sensación física. Es una forma de evaluar si hay algo persistente, o todavía presente, relacionado con la situación vivida por el cliente. Y si hay sensaciones corporales, cualquier cosa que no sea neutral, incluso puede ser una sensación positiva, volvemos a la desensibilización.

Jesse Westfall 23:56

Así que como he dicho, una vez sales de la fase uno y dos, las otras se van mezclando. Pero una vez que la exploración del cuerpo da un resultado neutro, entonces asumiríamos que el objetivo ha sido abordado y resuelto, y pasaríamos al siguiente.

Jesse Westfall 24:10

El cierre se produce en cada sesión; de nuevo, las fases no son lineales. Como el cierre significa básicamente que estás trabajando con los clientes para que se estabilicen al final de la sesión, puedes utilizar un recurso, una meditación, una actividad de visualización o un ejercicio para ayudarles a estar preparados para enfrentarse a lo que tengan por delante el resto del día.

Jesse Westfall 24:33

La reevaluación se realiza al principio de cada nueva sesión. Así que si finalizas después de terminar un objetivo o incluso en medio del objetivo, porque a menudo eso sucede, entonces reevaluarías la próxima vez, verías dónde está ese recuerdo, y luego retomarías desde allí. Y una de las cosas realmente buenas, en mi opinión, sobre EMDR y la forma en que funciona el modelo de procesamiento adaptativo de la información, es que el procesamiento sigue ocurriendo una vez que se han ido. A menudo me pregunto cuánto de esto es como el efecto del sueño, y esa conexión con REM versus sólo el tiempo. Pero muchas veces, en realidad, lo que descubrimos es que las unidades subjetivas de malestar de los clientes pueden disminuir entre una sesión y la siguiente. Así que incluso si se van, y todavía están como en un tres, no es extraño que regresen la próxima vez y digan, ya lo superé. Está hecho. Es un cero. Así que hay un elemento en el procesamiento que sigue sucediendo entre las sesiones. De nuevo, suceda a través del proceso del sueño, o si es que el cerebro sigue funcionando, sólo podemos teorizarlo, pero es algo muy bueno que tiene EMDR, en mi opinión.

Jesse Westfall 25:50

¿Preguntas sobre estas fases? Como he dicho, a continuación les hablaré de un caso, si les parece bien a todos....

Joe Loizzo 26:03

Jesse, ¿podrías describir de nuevo cómo enmarcas la desensibilización en EMDR? ¿Es sólo sentarse con el objetivo activado, o...?

Jesse Westfall 26:18

Buena pregunta. Aquí es donde se produce la estimulación bilateral. Os guiaré verbalmente a través de la evaluación y la desensibilización, si te parece bien. Es un guión. La evaluación se parece un poco a esto, y voy a utilizar el caso que voy a compartir con ustedes.

Jesse Westfall 26:44

Entonces, la evaluación sería cuando piensas en el objetivo en el que estamos trabajando, ¿cuál es la imagen que representa la peor parte cuando piensas en ello ahora? Y alguien podría decir (seguiré usando el perro): los dientes del perro en mi mano. Esa es la imagen. Podrían decir, como un agujero negro, dicen todo tipo de cosas diferentes. Sea lo que sea, si es lo que representa la peor parte, con eso trabajamos. Entonces yo diría, ¿cuál es la creencia negativa sobre ti mismo que va con esa imagen? Así que con el perro, podrían decir, no estoy seguro. Y entonces yo diría, ¿cuál es la creencia positiva que preferirías tener sobre ti mismo, cuando piensas en esa imagen? Positiva es una palabra fuerte. A menudo veo que, dependiendo de la situación, la gente se inclina más por lo neutro. Pero el guión, para ser fiel al guión, sería positivo. Y entonces podría ser: ya ha pasado, o estoy a salvo, por ejemplo. Entonces diría: en una escala del uno al siete, este es el VOC, ¿cómo de cierta es esa afirmación? "Estoy a salvo", cuando piensas en esa imagen? Tal vez digan tres. No es muy cierta.

Jesse Westfall 27:55

Y entonces yo diría: cuando piensas en la imagen y en la creencia "no estoy seguro", ¿qué emociones sientes? Y entonces me contestarían. Luego les preguntaría: cuando piensas en esas emociones y en la creencia negativa "no estoy seguro", en una escala de cero a diez, siendo cero neutro o no molesto, y diez lo más molesto que puedas imaginar, ¿cuánto te perturba ahora? A lo mejor dicen siete. Y entonces yo diría: ¿dónde lo notas en tu cuerpo? Así que estamos trayendo al cuerpo también. Y luego diría: trae a tu mente la imagen, la creencia negativa "no estoy seguro". Nota dónde la sientes en tu cuerpo, y las emociones y sensaciones que la acompañan, y sigue la luz, o sigue mi mano, o empieza a hacer tapping. Cualquiera que sea el BLS. Ahí es donde la desensibilización ha comenzado. Y así, tal vez treinta a cuarenta y cinco segundos de algún tipo de BLS, y luego examinamos. Y yo diría:

cuando piensas en la imagen, ¿qué notas en ella ahora? Y entonces me dicen algo. Algunas personas son habladoras. Pero lo ideal es un par de palabras, puede ser una frase: "oh, estaba pensando en este otro perro que conocí..." Y vas con eso. Y entonces empiezas el BLS de nuevo. Y así seguimos haciéndolo. Y buscas señales de que esté cambiando. Y todo esto está en la fase de desensibilización.

Jesse Westfall 29:23

Cuando alguien ha repetido algo dos veces, normalmente, o ha tenido una respuesta neutra dos veces, normalmente significa que hay un punto de atasco, o que se ha acabado. Y esos son buenos momentos para volver a comprobar con la imagen. Durante la desensibilización, trabajamos para reducir las unidades subjetivas de malestar a cero o a ecológicamente válidas. De nuevo, tal vez uno o dos porque era una situación altamente perturbadora. Y entonces no pasamos a la instalación hasta que hayamos hecho eso. Como he mencionado, cada sesión termina en el cierre. Puedes pasar de la fase cuatro a la siete en una sesión, porque no siempre pasas de una unidad subjetiva de malestar de diez a cero en una sesión. Sin embargo, es en la desensibilización donde se realiza gran parte del trabajo de reprocesamiento. ¿Responde esto a tu pregunta?

Joe Loizzo 30:23

Sí, eso es genial, fascinante.

Zach (estudiante) 30:29

Yo también tenía una pregunta sobre la desensibilización. Me interesan los detalles de tu trabajo sobre la desensibilización de las sensaciones positivas persistentes. Quería saber un poco más sobre eso; me lo puedo imaginar, pero me gustaría oírlo.

Jesse Westfall 30:50

Sí. Mencioné que incluso si la sensación física es positiva, seguiríamos adelante. Sí. Típicamente, es una señal de que hay más allí. Entonces no necesariamente estamos tratando de deshacernos de la sensación positiva, pero a menudo se considera un indicador de que hay algo residual todavía conectado a este recuerdo, y eso hace que el recuerdo en sí no esté completamente integrado en el pasado. ¿Tiene sentido?

Jesse Westfall 31:05

Así que si hay una sensación positiva y volvemos a la desensibilización, no es que estemos intentando desensibilizar o deshacernos de la sensación positiva, sino que queremos asegurarnos de que este recuerdo se haya resuelto. Y de nuevo, si tienen respuestas neutras, o dos de las mismas respuestas, entonces volveremos al objetivo para ver si ha cambiado algo. Pero si, si hay una sensación, en

realidad es menos sobre si es una sensación positiva, podemos aumentar el sentimiento positivo o sentimental alrededor de la situación volviendo y continuando el reprocesamiento.

Zach (estudiante) 31:44

Qué interesante. Gracias.

Jesse Westfall 32:25

Bien, voy a compartir un ejemplo de caso. Hay tiempo, y lo haré rápidamente. He cambiado algunos detalles, pero es un ejemplo de lo que podría ser una sesión. La cliente sería una mujer joven adulta con una historia de abuso sexual en la infancia. Cuando acudió a la sesión, presentaba un estado de ánimo depresivo, dificultad para dormir, baja motivación, aislamiento de amigos y familiares, respuesta de sobresalto elevada y ataques de pánico. En el caso de esta paciente, la información se recopiló principalmente durante la historia clínica y la planificación del tratamiento. El plan de tratamiento se centró en las relaciones interpersonales y la seguridad. Y en la fase de preparación, hicimos el ejercicio del lugar tranquilo y además ella identificó la necesidad de una figura protectora, alguien que pudiera cuidar de ella, así como un protector. Así que trabajamos para fortalecer los sentimientos internos de ser capaz de cuidarse y protegerse a sí misma, pero también para identificar y fortalecer la conexión con figuras externas que pudieran ofrecerle eso, ya fueran personas que estaban presentes en su vida, o abuelos que habían fallecido, cosas así. Todos ellos pueden servir como recursos.

Jesse Westfall 33:50

Y luego también el contenedor, usamos mucho un ejercicio de contener con EMDR. Ya que como mencioné, no siempre se logra terminar un objetivo en una sesión. Así que a veces utilizamos la visualización de un contenedor como lugar en el que poner el recuerdo, encerrarlo y mantenerlo a salvo, especialmente para los clientes que están realmente preocupados por desregularse fuera de la sesión. Puede ser muy útil conectarlos y hacerles saber que pueden dejarlos en su contenedor. Así que para esta clienta también usamos un contenedor.

Jesse Westfall 34:34

Para la fase de evaluación, la imagen era la de una persona que le había causado daño en su vida gritándole, como muy en su cara. Y entonces la creencia negativa era: "no estoy a salvo". La creencia positiva a la que podía acceder era: "se acabó". Lo aceptaré y presionaré un poco: "si se acabó, ¿qué significa eso de ti como persona?" Porque, a veces, hay un poco más de poder en: "estoy a salvo", pero otras veces eso no es accesible. Y por eso lo respetamos, y nos quedamos con ello. Así que "se acabó" es suficiente. No suena muy positivo, pero como he dicho, a menudo es más neutro que positivo.

Jesse Westfall 35:18

Y así, con esta clienta, durante la desensibilización (que es cuando estamos haciendo la estimulación bilateral, y luego el control entre 30-45 segundos)...voy a retroceder un poco... Una cosa que siempre digo es: una vez que empezamos la desensibilización, el cerebro sabe qué hacer. Y esa es una creencia realmente sólida, al menos desde mi punto de vista, pero creo que es necesario con EMDR, es que estamos confiando en el proceso. Nos esforzamos mucho por mantenernos al margen, por no involucrarnos, a menos que esté claro que el cliente está atascado, necesita apoyo, o está demasiado desregulado. Aparte de eso, intentamos mantenernos al margen y dejar que el cerebro haga lo que hace. En realidad, eso también facilita el trabajo de los demás. Hay muchas maneras en las que estamos preparando el escenario y empezando la desensibilización, y la gente se confunde o se preocupa porque piensa: ahora estoy pensando en algo que no tiene nada que ver. Y por mucho que nos parezca que no está relacionado, normalmente, si confiamos en el proceso, éste produce la desensibilización y el reprocesamiento que estamos buscando.

Jesse Westfall 36:30

Así que esta clienta, empezamos con un abusador en su vida adulta, pero luego cuando lo examinamos, estaba pensando en alguien que le había causado daño cuando era niña. Estaba pensando en esta otra situación en la que le hicieron daño, su cerebro rebotaba hacia situaciones diferentes. Y mientras las cosas siguen cambiando, y si tenemos tiempo en la sesión, confiamos en ese proceso. Y hay algo en ello, aunque parezca que haya una conexión, a veces estamos pensando en lo que vamos a comer hoy, pero vamos a confiar en el proceso. Y funciona. Y así ella recorrió un ciclo, esta fue una vez en la que completamos un ciclo en una sesión, recorrió y reconoció a muchas personas que le habían causado daño entre las series de estimulación bilateral. Fue rebotando de una persona a otra, y otra. Y hubo un momento en el que me fijé, hacia el final, en que estaba a punto de empezar a sollozar.

Jesse Westfall 37:38

Y cuento este ejemplo de caso específicamente porque, para mí, pone de relieve el poder y la belleza de este trabajo, la forma que puede tener. Pensé que estaba a punto de empezar a sollozar y me puse en contacto con ella, porque cuando vemos una emocionalidad exacerbada, especialmente si es repentina, ponemos el proceso en pausa y nos aseguramos de que todo el mundo está bien. Y, de hecho, se estaba riendo, tanto que parecía un sollozo desde mi lado de la cámara. Y le pregunté lo que había notado, y ella sólo dijo: se ha ido. Todo se fue. Y sintió una sensación de alivio, como si la imagen, cuando le pedí que volviera a ella, las unidades subjetivas de malestar, hubieran desaparecido. Me refiero a que no se había borrado. Eso es algo importante, no borramos recuerdos

con EMDR, no va a desaparecer de verdad. Pero el malestar y el peso que tenían sobre ella se aliviaron drásticamente en ese momento.

Jesse Westfall 38:35

Y siempre digo que nunca se sabe, vamos a comprobarlo la próxima vez. Tal vez siga así, tal vez no. Trabajé con ella durante bastante tiempo después, y esa sensación de alivio se quedó con ella, es una de mis reacciones favoritas de entre las que he visto. Otras veces la gente dice: esto no puede ser cierto. Pero esa risa visceral con todo el cuerpo fue realmente poderosa para mí. Y siempre es, para mí, un recordatorio de por qué hago este trabajo. En realidad, fue al inicio de mi trabajo con EMDR, y creo que es parte de lo que me impulsó a dedicarme como lo he hecho hasta ahora. Me convencí después de eso. Luego hicimos un escaneo corporal neutro e identificamos otro objetivo, y seguimos adelante; a veces parece ser lineal y cumples todas las fases. Otras veces no, y con frecuencia nos adentramos en el futuro... Puedo hablar de más cosas, si quieres saber cómo se trabaja con el futuro en EMDR.

Jesse Westfall 39:37

Si lees el protocolo, estarías haciendo cosas con el pasado, el presente y el futuro, ¿verdad? las tres puntas. El modelo para el futuro es una especie de preparación, casi una práctica visual, para las cosas que podrían surgir en el futuro. Y no siempre ocurre de la misma manera. A veces consigues hacerlo, a veces los clientes se quedan hasta entonces. Pero más comúnmente nos movemos entre la evaluación y el escaneo corporal. ¿Preguntas sobre eso?

Jesse Westfall 40:16

Ese es el guión, menos mal que está todo muy arraigado en mi cerebro. Lo leí todo. ¿Sería útil que la gente lo vea? Así es como se ve la activación. Esta es la etapa tres, justo antes de la desensibilización.

Jesse Westfall 40:37

Y luego voy a hablar un poco más sobre el uso de imágenes con EMDR. Para mí, en la forma en que mi trabajo se ha desarrollado, son una parte realmente poderosa de EMDR. También he tenido colegas que no utilizan la imaginación tanto como yo, en EMDR, por varias razones. Algunas de las razones serían porque sus clientes no se identifican con la idea o tienen problemas para conjurar conceptos visuales de sus pensamientos o sentimientos. Por eso, algunos de mis colegas que consideran que eso es cierto para muchos de sus clientes, utilizan una formulación ligeramente diferente. Así que yo muy intencionadamente, y siguiendo el guión, digo "¿cuál es la imagen que representa la peor parte?". A veces, si alguien sabe que eso no va a funcionar para su cliente, puede

decir "¿cuál es la peor parte de ese recuerdo?" en su lugar, pero con las imágenes, realmente se puede rastrear cómo están cambiando las cosas.

Jesse Westfall 41:46

Y si pensamos en cómo se sienten y cómo se ven los recuerdos (cuando se procesan de forma adaptativa, si queremos utilizar la teoría AIP) desde el punto de vista de las imágenes, nos daremos cuenta de que se sienten más distantes. Puede parecer que le ocurrió a otra persona, como si lo estuvieras observando. Puede parecer que están en blanco y negro, no en color o que están en un televisor. Si pensamos en nuestros recuerdos típicos de experiencias (positivas, neutras o negativas, o como queramos describirlas), normalmente hay cierto distanciamiento en el recuerdo. Cuando pensamos en recuerdos traumáticos, son mucho más vívidos. Es como si estuvieran sucediendo ahora mismo, sobre todo si te los recuerdan o te los traen a la memoria. Se siente como si estuvieras en el centro. Y es como que todo te consume; puede sentirse visceralmente, esa es la forma en que la gente lo describe a menudo.

Jesse Westfall 42:45

Por eso, cuando oímos ese tipo de términos, es una pista de que se trata de un recuerdo que no se ha procesado de forma adaptativa (si queremos utilizar el modelo AIP), por lo que puede convertirse en un objetivo. Y puedes notar los cambios cuando usas imágenes, porque los clientes empezarán a decir cuando les pregunte lo que notan ahora, especialmente los más visuales, dirán que está más lejos. Es como si le estuviera pasando a otra persona, como si lo estuviera viendo en la tele, como si estuviera en blanco y negro... Empiezan a hacer estos cambios espontáneamente, mientras hacemos el reprocesamiento. Y cuando alguien dice: oh, siento que ni siquiera puedo verlo, entonces eso puede ser una pista para comprobar y decir: ¿qué tan molesto es para ti ahora? Porque creo que van a decir que probablemente es bastante bajo. Si dicen que se siente distante, mi conjetura es que estas unidades subjetivas de malestar han bajado. Y esas son cosas que ocurren naturalmente con EMDR, y típicamente se mantienen.

Jesse Westfall 43:53

Así que de la misma manera, como mencioné, con las unidades subjetivas de malestar que no vuelven a elevarse, en la siguiente sesión, y meses después, esos cambios permanecen. Así que para alguien que realmente sintió visceralmente en su memoria o su trauma, este distanciamiento típicamente se queda con ellos, lo cual es genial. Y cuando lo necesitamos, si sentimos que ayudaría a facilitar algunos de los cambios, cuando alguien se queda atascado, cuando hacemos la estimulación bilateral, y nada parece cambiar, como si estuvieran diciendo lo mismo cada vez y sintiendo mucho malestar, podemos empezar a ofrecer indicaciones tipo: ¿puedes imaginar que la imagen está en blanco y

negro? y ver si eso es posible. Y luego hacemos la estimulación bilateral con ese tipo de idea. Podríamos traer los recursos. Tal vez tengan una figura que les nutra o les proteja, y les podemos invitar a que traigan esas figuras a la memoria. O tal vez pueden traer su yo adulto a la memoria, y ver si eso cambia las cosas. A menudo estas indicaciones se dan como ofrendas. Como decir: me pregunto si esto sería una opción. Y entonces empezamos el trabajo bilateral, sin esperar necesariamente una respuesta, sino simplemente exponiendo la idea.

Jesse Westfall 45:20

Y de nuevo, la mayoría de las cosas que hago (como he dicho, intentamos confiar en el proceso y mantenernos al margen) cuando intervengo o me meto en el proceso, en realidad es imitar lo que ocurre de forma natural de todos modos. Y especialmente, una vez que conozco al cliente desde hace tiempo, si sé que su último recuerdo se resolvió después de sentir que era en blanco y negro, eso puede ser algo que le ofrezca la próxima vez si está atascado. Una imagen realmente hermosa a la que una clienta naturalmente llegó por su cuenta: habíamos estado haciendo trabajo sobre el niño interior y cosas por el estilo antes de EMDR, y entonces durante el EMDR, como la memoria comenzó a reprocesar, ella reconoció que había traído a su yo adulto a la situación en que se trataba de abuso infantil. Y esencialmente se había reunido con su yo infantil bajo un gran manto, que había envuelto alrededor de esa niña, y fue capaz de interiorizar realmente la creencia: ahora estoy a salvo. Y esa fue una imagen realmente genial que ella misma fue capaz de crear. A veces, sinceramente, me lo guardo en la cabeza para alguien que pueda estar atascado, para ofrecerle algo similar, de ahí es de donde vienen muchas de las ideas de intervención, de lo que otras personas hacen de forma natural. Pero eso fue algo a lo que ella llegó auténticamente por sí misma. Y hasta el día de hoy, cuando hay cosas que la traen de vuelta a su trauma de la niñez, o que la perturban, ella verificará si puede traer a esas niñas (hay un par diferentes) dentro de su manto, y envolverlas y protegerlas, ella misma. Y eso ha sido realmente como una pieza de fortalecimiento para su trabajo también. ¿Alguna pregunta sobre esto?

Jesse Westfall 45:27

Creo que eso es todo lo que tengo que decirles. Espero ir bien de tiempo.

Estudiante 47:34

Tengo una pregunta rápida. Creo que entiendo lo esencial, pero me encantaría, como terapeuta, que me explicara por qué esto funciona. Entiendo que, por lo general, cuando estamos traumatizados, no estamos procesando bilateralmente, por lo que traer ambos lados a la memoria parece ayudar. Pero, ¿es sólo eso o hay algo más?

Jesse Westfall 48:05

Sí, es una buena pregunta. Aquí entran en juego varias teorías. Es algo difícil de precisar verdaderamente cuál es el mecanismo real de cambio. Se pueden ver los cambios que ocurren, y entonces podemos hacer algunas hipótesis en cuanto a por qué. Una de ellas es la idea de la integración del lado izquierdo y el lado derecho, es decir, la integración de ambos lados del cuerpo. Otra es que realmente está activando la inclinación natural, el deseo natural de procesar los recuerdos de forma útil; nuestro cerebro está diseñado para hacerlo, y es muy hábil haciéndolo, y la mayoría de las veces, lo hace. Así que una teoría es que imitar los movimientos oculares del sueño REM le dice al cerebro que comience a hacer eso, que comience ese proceso de nuevo. Y así estamos despertando, esencialmente, una memoria que ya ha sido procesada y superada, pero que no nos está sirviendo en este momento. Una de las principales teorías sería que se está activando ese sistema innato, que es algo que no tenemos que aprender a hacer; nuestros cerebros ya saben cómo hacerlo y nos cuidan de esa manera. Yo lo veo como una acupuntura, ¿no? Usted está enviando una señal al cuerpo donde la curación tiene que ocurrir, es al menos mi comprensión sobre la acupuntura. Así que la aguja pincha, y entonces el cuerpo es capaz de hacer lo que naturalmente sabe hacer para causar alguna curación, para crear alguna curación. Entonces, con EMDR, le estamos haciendo saber al cerebro: "hey, necesitamos atender a esto". Y le estamos indicando que vaya a reprocesar.

Jesse Westfall 50:17

Esa es la teoría en la que más me apoyo. Como he dicho, hay muchas conjeturas sobre lo que está pasando. Y como se fundó de forma completamente accidental, es más un "hemos encontrado algo que funciona, ahora vamos a trabajar hacia atrás para averiguar qué está pasando". Así que el enfoque es un poco más sólido que la comprensión de por qué funciona.

Fiona Brandon 50:17

Has hablado de cómo has fomentado las figuras positivas como recursos. Y tengo curiosidad por saber cómo podrías amplificar, cuando eso es apropiado, ¿cómo cultivas más esa relación, en EMDR, con esas figuras positivas?

Jesse Westfall 51:24

Sí, es una buena pregunta. Mucho de ello empieza en la fase de preparación. A menudo, en la planificación del tratamiento, busco recursos que puedan ser necesarios. E incluso pregunto: ¿hay algo que crees que necesitas antes de que hagamos este trabajo? Y entonces empezamos por ahí. Si no pueden encontrar nada, a veces trabajamos en establecer de un sentimiento de seguridad después de experiencias traumáticas en las que no sentían que podían valerse por sí mismos. Tal vez necesiten a alguien que les defienda o que hable por ellos. Se trata de explorar eso.

Jesse Westfall 52:14

Así que en la fase de preparación, idealmente, si sé que esto es una necesidad (a veces es, de nuevo, no es lineal, por lo que nos encontramos con la necesidad más tarde, y volvemos a la dotación de recursos), pero yo haría típicamente alguna visualización relacionada con esta figura que hemos identificado, o en función de lo bien que el cliente pueda acceder a eso, y lo dispuestos que están a usar materiales de arte, haré una exploración visual de la relación, la identificación de cada detalle tanto como sea posible acerca de estas figuras. Y de nuevo, puede ser un animal, una persona ficticia, alguien de un cómic, un abuelo que ha fallecido. Hay un sinfín de cosas diferentes. En cualquier caso, con EMDR, lo que buscamos es asegurarnos de que la figura y el lugar seguro o tranquilo no estén asociados a ninguna de las experiencias traumáticas con las que trabajamos. Así que eso es un poco sutil. No sé si es algo que la gente preguntaría siempre durante este tipo de ejercicio. Pero con EMDR, queremos asegurarnos de que no estén relacionados con el trauma.

Jesse Westfall 53:30

Y luego realmente sumergirse con tanto detalle descriptivo como sea posible en esa figura, relación, o lugar, cualquiera que sea el recurso, y luego hacer la estimulación bilateral lenta para fortalecerlo. Y creo que con los recursos algo que siempre digo a mis clientes es que no son un botón mágico. No va a ser como pensar en el lugar tranquilo, y creo que es verdad para la figura nutritiva, la figura protectora: ahora que hemos hecho esto, mañana, cuando sienta miedo, puedo recordar mi imagen de la figura protectora y me sacará de ese lugar. Lo describo como un músculo que hay que entrenar. Por eso, fuera de las sesiones, invito a mis clientes a que se fijen en esa figura, a que se tomen tiempo para verla, a que intenten visualizar esa relación, dinámica o lugar, sea lo que sea con lo que estemos trabajando (todo tiene un aspecto bastante similar con los diferentes recursos, al menos como yo lo hago), invitándoles a que se fijen en esos recursos cada día, un par de veces al día, cuando se laven las manos, lo que sea que funcione para su estilo de vida, y cuanto más invoques esa figura, más accesible te resultará.

Jesse Westfall 54:53

Para los clientes con los que la persona participa activamente en su vida, también podría trabajar con: ¿es alguien con quien puedes hacer planes para conectar? ¿Se trata de alguien con quien se puede hablar de forma rutinaria? Tal vez si sabes que va a haber un momento difícil después de una sesión de EMDR, una llamada telefónica con esa persona sea apropiada. Así que a veces invitándoles a apoyarse realmente en el recurso en su existencia terrena, así como las imágenes. ¿Responde a tu pregunta?

Chris (estudiante) 56:06

Tenía curiosidad por saber para quién y para qué es apropiado. Esto es realmente nuevo para mí, así que gracias. Siento que tengo una comprensión mucho mejor y más clara.

Jesse Westfall 56:24

Me alegro, y qué gran pregunta. Pido disculpas por no empezar por ahí....EMDR se considera típicamente un modelo para tratar el trauma. Y por lo tanto, es casi siempre algo a considerar al menos para alguien que ha experimentado un trauma con T mayúscula. Dicho esto, también puede ser apropiado para muchas otras cosas. Así que creo que dependiendo del terapeuta, una cosa que también voy a nombrar es que un lugar donde creo que la gente se atasca con EMDR, es mirarlo como si fuera una orientación teórica en sí misma. Yo pienso más bien que todavía tienes que tener una orientación teórica, tienes que basarte en lo que sea que creas que crea integridad, salud, bienestar, o lo que sea que pienses terapéuticamente. Si no estuvieras haciendo EMDR, ¿cómo creerías que funciona el mundo? Así que creo que sigue siendo muy importante basarse en eso y luego ser creativo con EMDR.

Jesse Westfall 57:38

Así que he utilizado EMDR con personas con fobias, con traumas con T mayúscula, evitación, baja motivación... así que se puede utilizar para muchas cosas. Creo que una de las pistas que a menudo me indican que algo va a mejorar con EMDR (no es que sea infalible, ni 100% sí o no), es que si hay un vínculo con una experiencia pasada que es relativamente neutra, entonces probablemente voy a darle una oportunidad. Así que si alguien tiene miedo de hablar en público, y se acuerdan de que una vez en quinto grado, todos sus compañeros de clase se burlaron de ellos, incluso piensan “no creo que esté relacionado”, yo creo que tal vez lo esté, vamos a intentarlo. Solo si están abiertos, no los forzaré. Pero si hay una conexión con una experiencia pasada, especialmente dado que soy un poco fanática de EMDR, entonces probablemente vale la pena intentarlo, en mi opinión.

Jesse Westfall 58:19

Una de las preocupaciones principales de EMDR es la disociación. Entonces, definitivamente, para las personas con trastornos disociativos o síntomas de tipo disociativo, definitivamente hay una necesidad de tener una formación muy cualificada en esa área específica, y una evaluación detallada y cosas por el estilo antes de seguir adelante con EMDR.

Jesse Westfall 59:20

Esa es una de las principales poblaciones con las que realmente quieres avanzar lentamente con EMDR. Y luego, algo que siempre me gusta compartir con quienes tienen un oído atento, es que también puede ser eficaz con los acontecimientos recientes, y esa es un área que realmente me

apasiona. Hay protocolos para eventos recientes, cosas que han sucedido hace un día. Realmente puede tener efectos profundos; creo que hay un poco de dudas sobre esto, y algunos piensan que es mejor esperar hasta que empiecen a aparecer signos o síntomas. Pero la realidad es que un tercio de las personas que tienen una experiencia traumática probablemente desarrollarán síntomas de trauma. Así que sí, podríamos esperar y ver, pero por otro lado, uno de cada tres es un gran número. Así que me apasiona el trabajo sobre el trauma reciente y dar a conocer que es algo que se puede hacer. Esa es un área en la que creo que algunos piensan que no se puede hacer EMDR con el trauma reciente, pero yo discrepo, y hay literatura sobre ello. Lo he visto en directo. Y es algo realmente poderoso, podemos evitar que la gente llegue a un nivel diagnosticable de sintomatología, si queremos usar esos términos que realmente no me gusta usar, pero...

Jesse Westfall 1:00:48

También con niños, se puede hacer con niños pequeños. De nuevo, la creatividad entra en juego. Yo he hecho estimulación bilateral con niños y adultos, en la que en lugar de eso hacemos garabatos. Les doy un marcador para cada mano y cubro la mesa con papel. Y mientras ambas manos vayan relativamente a la misma velocidad, funciona. Creo que los niños están más preparados para hacer EMDR de lo que mucha gente espera. Así que sí, eso también puede ser útil.

Zach (estudiante) 1:01:21

Sólo un tema: estoy pensando en la atención dual y en el papel que desempeña en el contexto de la terapia contemplativa, o la terapia orientada al proceso, el metaprocésamiento durante la terapia. Sólo me preguntaba sobre ser capaz de no estar totalmente absorto en una narrativa o recuerdo, de tener algún aspecto de atención dividida y observación. Así que no es claramente una pregunta. Sólo comparto mi curiosidad.

Jesse Westall 1:01:56

Me parece que la atención dual se ve afectada de varias maneras. Me gusta mucho esto de este enfoque. Creo que crea un poco más de seguridad para hacer un trabajo fuerte con el trauma. Como dije, por supuesto que vamos a atender cualquier emocionalidad elevada, o angustia, durante las sesiones. Pero no ocurre tan a menudo como pudiera parecer. El mayor miedo de mucha gente cuando salen de la formación EMDR es: no quiero hacerlo, porque ¿qué pasa si alguien (las llamamos abreacciones, no tengo ni idea de por qué) tiene una abreacción? Puede ocurrir, y es bueno saber cómo abordar un alto nivel de angustia si ocurre, pero no ocurre tan a menudo. Y mi opinión al respecto sería (la dotación de recursos es algo que hacemos en primer lugar, así que ya tenemos eso) también la atención dual, evitando que la gente realmente se vea superada por su experiencia. Y a veces mis clientes dicen: "No puedo concentrarme totalmente en ello"... No pasa nada. En realidad es

lo que queremos. También uso un poco de trabajo con las varias partes, tipo IFS, en mi práctica. Y encuentro que la atención dual a veces puede permitir mejor acceso a la mentalidad de múltiples perspectivas a la vez, sin invertir demasiado en una u otra. Y así tenemos menos conversaciones que son tipo: "Bueno, mi cerebro emocional dice esto, y mi cerebro lógico dice esto", porque son más capaces de sostener ambos a la vez, creo, sin tener que abordar algo tan directamente, si eso tiene sentido.

Zach (estudiante) 1:03:42

Gracias. Lo pregunté porque estoy más familiarizado con el trabajo de partes. Así que eso es exactamente lo que me pregunto.

Jesse Westfall 1:03:52

Sí, creo que especialmente el trabajo de partes, con los traumas de la primera infancia que la gente trae, a menudo, es una cosa realmente valiosa para combinar. Porque puede haber una parte que está muy asociada con ese trauma temprano que necesitamos ser capaces de sostener; el yo adulto y todas estas otras partes a la vez, y EMDR puede permitir ese espacio.

Fiona Brandon 1:04:23

Entonces, ¿dirías, Jesse, que cuando estás haciendo la estimulación bilateral, que has asociado con el REM, que estás en un estado ligeramente diferente de la conciencia?

Jesse Westfall 1:04:41

Yo diría que sí para algunos clientes, quienes quizá lo experimenten en mayor grado que otros; la mayoría de las veces, sí. Y es un lugar interesante en el que estar. Creo que si los clientes se permiten llegar hasta ahí, entonces sí. A menudo estamos tratando de trabajar con tendencias perfeccionistas como: "me preocupa no estar haciendo EMDR correctamente". Así que se aferran un poco más al presente. Y cuando eso sucede, yo diría que tampoco están haciendo EMDR completamente, desde ese lugar. Cuando son capaces de dejar que su cerebro vaya a donde va, es casi como una separación; no es una experiencia fuera del cuerpo, pero está sucediendo por sí misma, y si pueden separarse y dejar que ocurra, entonces va a ser más eficaz, más a menudo que cuando se están esforzando para mantener el control. Pero creo que ese estado alterado de conciencia es tal vez lo que mantiene a la gente tratando de aferrarse, algunos tienen miedo de ir allí ...

Fiona Brandon 1:06:12

Joe, en términos de visualización del tantra, permitiendo que el proceso ocurra, hay un tenor similar, no sabes exactamente a dónde vas, pero vas a alguna parte, ¿tienes alguna opinión sobre esto?

Joe Loizzo 1:06:34

Creo que, sin duda, vincular la imaginación, o el procesamiento del hemisferio derecho del cerebro con el izquierdo, es clave para el uso de las imágenes, parece que en todo. Y dirigir la atención, desensibilizar conscientemente hacia un lugar seguro frente a algo que normalmente podría dar miedo, con la ayuda de protectores, eso es muy similar. En los tantras, a menudo tienes una visualización: un mentor, un arquetipo, algún tipo de arquetipo divino, que es una poderosa presencia sanadora que puede estar conectada a un maestro, en un entorno muy seguro, y entonces puedes hacer algo como enfrentarte al proceso de morir. En algunos de ellos, tienen en el otro lado una especie de barrera, donde se vería la muerte sucediendo, o enfermedad, cadáveres, o lo que sea, las cosas que serían aterradoras. Así que creo que hay ese intento similar de crear alternativas desensibilizantes a la respuesta de miedo.

Joe Loizzo 1:08:14

Y la otra cosa que creo que realmente resuena muy profundamente es la noción de preguntar acerca de la creencia acerca de sí mismo. Porque parece que ese es el ancla de toda representación traumática, la re-experiencia de uno mismo como impotente, indefenso y pequeño. Y parece que también se dirige hacia eso. En la práctica tántrica, nos imaginamos a nosotros mismos, a veces a través del espejo del otro, pero en realidad desarrollamos una imagen más competente y capaz de nosotros mismos, no sólo a nivel cognitivo, sino de alguna manera intuitivo o imaginal, o lo que sea. Hay mucha resonancia con lo que estoy escuchando. Es realmente fascinante.

Joe Loizzo 1:09:11

También me recuerda a la teoría de la coherencia, el enfoque de Bruce Ecker. La idea de dar explícitamente a tu mente una alternativa a lo traumático, a volver a experimentar el trauma de la misma manera en presencia de conciencia y apoyo. Fascinante, realmente fascinante. Y lo bueno es que es muy práctico, su estructura es muy atractiva, porque te da un montón de cosas para probar. Te da una manera de tratar de guiar a la gente a través de esto, mientras que creo que, como decíamos antes, en la práctica tradicional tántrica hay muchas prácticas rituales que están diseñadas para empoderar. Pero no es tan personal, no es tan estructurado; es mucho más genérico. Entonces se trata un poco más a "ir probando", en comparación con este enfoque muy específico.

Joe Loizzo 1:10:31

Así que parece que la ventaja de este enfoque es que has hecho la indagación, has verificado cuál es la imagen traumática y estás ayudando a la persona a trabajar directamente sobre ella. Por otro lado, lo que el tantra parece ofrecer, y tal vez este enfoque no ofrece, es trabajar no sólo cognitivamente en

el sentido del yo, sino intentar utilizar la imaginación y otros tipos de prácticas, como ofrendas y otros tipos de rituales, respiración y otras cosas, para cambiar a un estado mente-cuerpo.

María (estudiante) 1:11:47

Bueno, en realidad surge una pregunta, que es: fue una metáfora útil la de los favoritos del personal de la librería y aflojar el agarre en una memoria específica, desafiante. Y usted aludió a esto en su estudio de caso. Cuando se trata de un trauma complejo, en lugar de un acontecimiento específico, ¿cómo son el proceso y la estructura, muy diferentes?

Jesse Westfall 1:12:30

Es una buena pregunta. No es dramáticamente diferente. Pero esto es parte de la razón por la que dije que las fases no son lineales. Aunque las fases implican que algo es lineal, al menos para mí, aquí es donde puedes estar rebotando mucho. Así que con el trauma complejo, en la planificación del tratamiento, vamos a buscar conexiones y uniones. E incluso cuando no sé cuando alguien tiene un trauma complejo, si me dicen: "Oh, todo esto proviene de esta experiencia cuando tenía 25..." Tal vez, pero lo que hacemos a menudo es lo que se llama "floatback". Así que para cualquier experiencia que alguien traiga: "siento X debido a estas cosas", les pediremos que traten de notar el sentimiento y se separen un poco de las experiencias comunes o similares, que cierren los ojos, noten ese sentimiento tan plenamente como sea posible, y luego dejen que su mente flote hacia atrás (de ahí el nombre de "floatback"), hacia cualquier otro momento en que pudieran haberse sentido así. Y a menudo, hay algo más. Así que incluso cuando no hay un trauma complejo, especialmente si me están diciendo que todas estas cosas vienen de esta otra cosa que sucedió cuando eran adultos, diré: mmmhhh, veamos si hay otra vez en la que te sentiste de manera similar. Haríamos eso en la primera fase de planificación del tratamiento. Y lo que buscamos ahí son todos nuestros objetivos.

Jesse Westfall 1:14:13

Algunas personas realmente se sientan el primer día con un cliente e identifican cien objetivos, entonces eso se convierte en un lío. Así que durante la planificación del tratamiento, yo personalmente no intento identificar todos los objetivos posibles en el mundo entero, porque entonces estás intentando hacer un seguimiento y todo el mundo está abrumado, y es mucho. Pero sí quiero saber cuáles son los temas principales. Y con EMDR, tenemos grandes "temas paraguas" que vienen con una creencia negativa sobre ti mismo. Buscamos responsabilidad, seguridad, poder, control, y pertenencia u otredad. Ésos son nuestros grandes temas. Y en la planificación del tratamiento vamos a ver cuantos de estos temas estamos viendo. Y luego cuales, vagamente, son las experiencias que los informan. Y ahí es donde el floatback puede entrar en juego, o pedirle a alguien que complete la escala ACEs (la

escala de experiencias infantiles adversas) también puede ser útil. Y así te haces una idea de lo que estás viendo, en cuanto al plan de tratamiento.

Jesse Westfall 1:15:28

Luego, a la hora de poner cosas en el punto de mira, decimos: ¿qué fue lo primero o lo peor? quizá porque (en inglés) rima. Pero lo ideal es empezar por la primera experiencia que encaje con el tema, o la peor. Así que sí, por ejemplo, hay un tema, hablamos de TEPT complejo, y tal vez es alguien que experimentó el abuso cuando niño, y luego también estaba en relaciones dañinas como adulto, como sucedió en el estudio de caso que compartí con ustedes. Así que podríamos asumir que si sólo trabajamos en las relaciones adultas, no vamos a tener la resolución que esperamos. Y vemos que todo son clusters (agrupaciones). Hay un gesto extraño que hacemos con la mano en EMDR, donde hay como una nube... el dorso de tu mano sería la nube. Y entonces todas estas cosas lo informan. El cluster de ese cliente podría haber sido: ese ex-novio, papá, tío, otro ex-novio, todos estos deditos que bajan de la nube. Lo bueno de los clusters es, (y esto es por lo que digo que no hago una lista de 100 objetivos, porque eso es mucho), que típicamente, si vamos a la primera experiencia, o a la peor, el cluster generaliza.

Jesse Westfall 1:16:51

No siempre, a veces hay otras cosas que limpiar. Pero normalmente, si digo algo como: esta experiencia de abuso en la infancia, cuando tenía cinco años, es la primera experiencia, y reprocesamos completamente eso, y hacemos la instalación positiva, pasamos por toda la fase, entonces voy a comprobar los otros objetivos que estaban allí. Y voy a preguntar, ¿cuando piensas en el ex-novio, como te sientes ahora? A menudo se habrá generalizado con el primero, o el peor, así que decimos "el primero o el peor". Y luego, si queda algo residual, o todavía tiene un nivel de perturbación, entonces hacemos la evaluación, la desensibilización y la instalación. Y ahí es donde puede haber un poco de rebote. ¿Responde a tu pregunta?

Fiona Brandon 1:17:47

Joe, tengo curiosidad, porque aquí estamos hablando de un trauma muy específico, y tú has estado hablando de cómo el tantra aborda las cosas a menudo de una manera más generalizada. Así que me pregunto si has pensado en alguna forma en la que el tantra pueda usarse para traumas específicos, para momentos específicos.

Joe Loizzo 1:18:17

Sí, aunque utiliza herramientas genéricas, quiero decir, estas son herramientas genéricas también, ves estos temas como pertenencia, empoderamiento o responsabilidad o lo que sea. Así que hay una

comprensión básica de lo que hace que la gente se sienta segura o insegura, y luego tienes tu experiencia personal particular de ello. Creo que el tantra se puede adaptar (y es como lo utilizo como terapeuta) pensando en si la experiencia de mi cliente está siendo menoscabada, como mujer en una sociedad patriarcal, o dentro de un sistema familiar, y si eso puede implicar algún trauma, o sólo el trauma estándar, como el trauma de desarrollo y el trauma sistémico, colectivo, entonces querrás elegir un arquetipo muy empoderador, ¿verdad? Un arquetipo femenino, un arquetipo femenino feroz que tenga el poder y las herramientas para proteger. Y luego, específicamente, podría trabajar con partes del cuerpo que fueron afectadas por el miedo. Utilizar las prácticas corporales de la respiración o imaginar elementos protectores en el cuerpo. Otras personas como microarquetipos, o protectores en el cuerpo, o trabajo de respiración o lo que sea.

Joe Loizzo 1:20:16

Tantra es generalmente una cultura que no se utiliza principalmente para la medicina, sino para la salud pública en general, la superación general de la tortura promedio. Pero como sabemos por el Dr. Nida, existe el enfoque médico, y también el del maestro específico. Puedes tener un maestro que te diga: deberías practicar esto y hacerlo de esta manera. Así que siempre existe esa selección individualizada de ciertos enfoques, ciertas herramientas, ciertos arquetipos, que corresponde a lo que hacemos en terapia, y a lo que parece que está ocurriendo aquí. Además, creo que hay una superposición interesante, en términos de la combinación entre la mente haciendo cosas, y luego estas prácticas de abajo arriba, o de retroalimentación somática, que tienen mucho más peso que sólo palabras. Todas estas cosas tienen mucho más peso. Por lo tanto, hay resonancia aquí.

Joe Loizzo 1:21:35

Si tuvieras, Jesse, que convertir EMDR en una herramienta de psicoeducación para la salud pública, ¿cómo lo harías? ¿Impartes alguna vez talleres para grupos grandes utilizando EMDR, o sólo se utiliza en entornos individuales?

Jesse Westfall 1:22:04

Se hace. Hay EMDR de grupo, como terapia, especialmente para traumas recientes, como cuando pensamos en desastres naturales o incidentes masivos. Se puede utilizar en grupo. Y también está el uso de los recursos, mucho de lo que hacemos en la fase dos se puede hacer y enseñar como una herramienta. El reprocesamiento en sí suele reservarse para la terapia guiada y dirigida, pero todos los recursos se pueden utilizar en talleres o en clases, incluso enseñamos a la gente a hacer el abrazo de la mariposa o cosas así en casa, para que los utilicen e incluso hasta el punto de que se está desvinculando un poco del EMDR en sí, y se está convirtiendo en un recurso que cada vez utiliza más gente. A ese nivel, definitivamente hay maneras, y luego la parte de reprocesamiento todavía se puede

hacer en entornos de grupo, pero está en ese lado clínico, como mencionaste, más como un tratamiento que como un bienestar general y ese tipo de cosas. Así que la dotación de recursos sería, sin embargo, similar a lo que estás hablando.

Fiona Brandon 1:22:15

Muchas gracias, Jesse.

Joe Loizzo 1:23:37

Sí, realmente claro, no estoy seguro de poder recordar las seis cosas, o las ocho cosas, creo que son ocho, pero realmente lo has vuelto mucho más tangible y accesible, así que realmente agradecido. Hay tantas coincidencias intrigantes, y las diferencias también son intrigantes.

Jesse Westfall 1:24:05

Me alegra oírlo, es una conversación interesante. Realmente creo que todas y cada una de las perspectivas y orientaciones pueden utilizarse como herramienta. Creo que eso es algo que espero que oiga más gente. Si oigo: "oh, probé EMDR y no funcionó", esas son típicamente personas que se aferraron demasiado rígidamente: "esto lo va a arreglar todo. Y voy a leer un guión", pero tienes que ser creativo y aportar tu propia perspectiva. Es una conversación interesante.

Joe Loizzo 1:24:37

Muchas gracias.