NALANDA INSTITUTE
Contemplative Psychotherapy

Clase 16, módulo 4

Profundizar en la interocepción para habitar el cuerpo mental-energético

Phillip Lister

. . . .

Transcripción: Evan Neff y Mar Aige. Texto traducido por Raziel Tovar, revisado y editado por Mar Aige.

. . . .

Pilar Jennings 00:00
Estoy encantada de presentar a mi querido amigo, el Dr. Phil Lister, a todos ustedes. Phil les contará esta noche un poco sobre su viaje y su práctica, centrándose en su trabajo con la experiencia somática (SE). Y una de las razones por las que estoy emocionada de tener a Phil aquí es porque realmente ha estado trabajando con un amplio espectro de modalidades. Él es psiquiatra y psicoanalista de formación, pero luego continuó trabajando con EMDR (desensibilización y reprocesamiento por movimientos oculares), NSE (experiencias neurosomáticas), AEDP (psicoterapia dinámica experiencial acelerada) y otras modalidades, por lo que está muy acostumbrado a trabajar con curiosidad y creatividad a través de diferentes metodologías clínicas.

Philip Lister 01:06
No te olvides de la confusión...

Pilar Jennings 01:08
¡Y confusión! Absolutamente. Dejemos mucho espacio para la confusión. Así que gracias Phil, estoy muy emocionada por tenerte aquí con nosotros.

Philip Lister 01:21
Gracias... ¿podéis ver mi sugerencia de tener un pedazo de papel en blanco disponible para más tarde? Ok, 60 segundos de viaje [muestra el video de una garza levantando el vuelo, volando y aterrizando].

Philip Lister 02:59
Ok. Milagros. Aterrizaje. Este es un lugar nuevo para mí, y estoy nervioso y emocionado. Y esta garza me ayuda, aunque todavía esté nervioso y emocionado.

Philip Lister 03:32
Lo que estoy presentando proviene casi completamente del libro de Peter Levine *In an Unspoken Voice*, que he estado releyendo, y realmente me impresiona. Siento que quiero seguir leyéndolo. Lo más sensato para mí es orientarlos sobre mis antecedentes, lo que les dará contexto para mi encuentro con la experiencia somática y cómo la utilizo.

Philip Lister 04:14
Entonces, como mencionó Pilar, me formé en psiquiatría de adultos y niños después de la escuela de medicina, y luego en psicoanálisis de adultos y niños. Disfrutaba de estar en la práctica privada y enseñar psicoterapia psicodinámica. Y, después de algunos años, cuando tenía poco más de 40, mi segunda hija contrajo leucemia y estuvo enferma durante dos años, antes de morir a los seis. Tuve que parar un tiempo. Para afrontar esta situación, trabajamos con un servicio de cuidados paliativos. La persona que ayudó a mi esposa y a mí en particular, era una terapeuta diferente, con un estilo que jamás había conocido. Eso sí, yo había tenido mi propia experiencia personal con el análisis, que me pareció maravillosa. Pero esta mujer era exuberante en su autoexpresión, relativamente libre en su autorrevelación.

Esta era una forma diferente de ser terapeuta. Quiero decir, no estaba allí para aprender a ser terapeuta, pero a lo largo del camino, mi paradigma se iba rompiendo. Y no es que me sintiera seguro de que ese fuera el tipo de terapeuta que quiero ser, pero al menos sentí que ese sería el tipo de terapeuta que querría ser tal vez en algunos momentos. Años más tarde, se desarrolló una ruptura como subproducto de la muerte de mi hija con otro miembro de la

familia. Y fui con un terapeuta que escuchó la situación y me dijo: ¿Quieres probar algo? Y lo que sugirió fue EMDR.

Philip Lister 07:05
Ahora, todos mis superiores en la comunidad psiquiátrica y psicoanalítica, podía sentirlos discutir, y que ponían los ojos en blanco ante la idea de que el EMDR valdría la pena. Esto fue hace algunos años. Pero tenía cierta confianza en este proveedor, y lo intenté, y tuve una experiencia bastante maravillosa, por la que estoy tentado a salirme por la tangente, porque vi algunas de las presentaciones que tuvieron sobre EMDR, y siento que podría infundirle una vivacidad que podría haber faltado, pero eso va a tener que esperar para otro momento.

Philip Lister 08:03
Entonces, tuve una experiencia maravillosa, tanto que sentí que quería aprender sobre EMDR, para poder brindárselo a mis clientes. Me entrené en EMDR, pero todavía lidiaba con mis superiores de tal manera que no tendría el valor para usar EMDR sin mucho apoyo. Así que estuve en un grupo de supervisión para usar EMDR con adultos, y en uno diferente para usar EMDR con niños. Y mis compañeros de esos grupos sabían de todas las maravillas de las que yo nunca había oído hablar, con las siglas que mencionaba Pilar.

Sistemas familiares internos, psicoterapia sensoriomotora, experiencia somática AEDP, AEDP para parejas. Así que la mayoría de ellos captaron mi atención el tiempo suficiente como para que tuviera que averiguar más, entonces me entrené en experiencia somática, es un programa de tres años. Bailé un poco con AEDP, pero realmente me cautivó AEDP para parejas, podemos volver a eso en otro momento. Me interesé en los sistemas familiares internos y, finalmente, apareció mi base de operaciones para todo, y fue MAPS, empleando psicoterapia asistida con MDMA para el trastorno de estrés postraumático, donde puedo sostener ligeramente todas las herramientas que puedo tener en mis manos.

Philip Lister 09:57
Así que fui a una conferencia introductoria de Nancy Napier, sobre la experiencia somática. Y sé que mostró un video de Peter Levine, un mago trabajando, pero también describió un caso. Y así es como lo recuerdo. Un *catcher* de béisbol está en una posición difícil, porque le están arrojando un objeto, cerca de 100 millas por hora. Y el *catcher* en cuestión se ha vuelto extremadamente ansioso, y tanto que apenas se siente seguro de que pueda hacer su trabajo para desempeñar el papel de *catcher*.

De modo que la intervención somática fue apoderarse del clicker mágico con el que se puede detener el tiempo. Y así, el *catcher*, una vez que se forja la alianza, puede dejar que el *pitcher* comience a pensar en el viento, y hacer una pausa, y notar lo tenso que se está poniendo el *catcher*, y tomar tiempo para calmarse. Y luego, cuando el viento sopla, haz una pausa, haz una pausa y nótalo. Atención en el *catcher*. Dale tiempo para que se asiente. Y así sucesivamente. Paso a paso. Así que estaba aprendiendo, pensé, algo maravilloso: lo lento es valioso. La lentitud es la forma más rápida de progresar. Tranquilo. Puede tomar más de una sesión para que la pelota llegue al *catcher*. Está bien. El *catcher* está descubriendo cómo encontrar lo que necesita dentro de sí mismo para poder recibir con confianza.

Philip Lister 12:52
Así que me enganché. Se trata de una formación de ocho módulos. En el primer año, mi maestra principal fue la misma persona, Nancy Napier. Recuerdo el primer encuentro, y tal como lo recuerdo, ella dice algo así como: lleguemos todos lo más completamente que podamos. Y, usando el lenguaje de las partes, hay una parte malhumorada de mí que responde a eso: estoy aquí, ¿no? Como, ¿qué quieres decir con "tan completamente como podamos"? Y luego esta otra parte que siento que sé lo que eso significa, y me encanta.

Philip Lister 14:06
Y luego usó la palabra resonancia... De nuevo, una parte malhumorada dice: demuéstramelo. ¿Qué es eso? No hay análisis de sangre ni resonancia. Y otra parte de mí siente alivio al encontrar un idioma que amo...

Philip Lister 14:35
Peter Levine dice lo siguiente: "En lugar de ser una enfermedad [*disease*] en el sentido clásico, el trauma es una experiencia profunda de malestar [*dis-ease*]. Lo que se requiere aquí es un proceso cooperativo y restaurador, con médico como guía asistente y partera. Un médico que insiste en mantener su papel protector como sanador saludable que permanece separado, defendiéndose a sí mismo contra la impotencia final que acecha, como un fantasma, en todas nuestras vidas, separado de sus propios sentimientos, un médico así no podrá unirse al que sufre. Faltará la colaboración crucial contener, procesar e integrar las horribles sensaciones, imágenes y emociones del paciente. El que sufre permanecerá completamente solo, sosteniendo los mismos horrores que lo han abrumado y destruido su capacidad para autorregularse y crecer..."

Philip Lister 15:53

Así que la experiencia somática, de manera diferente a EMDR, me proporcionó un modelo que me hizo reflexionar sobre mi socialización profesional y la mentalidad del psiquiatra. De nuevo, Levine: "A pesar de nuestra aparente dependencia del habla elaborada, muchos de nuestros intercambios más importantes ocurren simplemente a través de la voz tácita, de las expresiones de nuestros cuerpos en la danza de la vida. El desciframiento de este reino no verbal es la base del enfoque de sanación llamado experiencia somática". Como el entrenamiento estuvo lleno de ejercicios experienciales, lo cual fue bastante inusual para mí, y desconcertante, aquí hay un simple ejercicio de orientación: mira alrededor de la habitación en la que estás y encuentra tres cosas que atraigan tu atención. Para la mayoría de nosotros, esto sería visual, pero también podría ser auditivo u olfativo.

Philip Lister 17:10
Encuentra esas tres cosas. Dales tu atención por un momento, y luego haz una pausa y cierra los ojos, mirando hacia adentro, y nota alguna sensación de la cual seas consciente.Y vuelve a abrir los ojos y mira a tu alrededor, una vez más. Encuentra tres cosas que te atraigan, podrían ser iguales o diferentes. Tres cosas que de alguna manera te atraen. Y luego, una vez los hayas encontrado, haz una pausa, mirando dentro. Observa cómo te sientes en este momento, y si ves alguna diferencia desde que empezamos.

Philip Lister 18:20
Según tengo entendido, el formato no se presta realmente a que pasemos mucho tiempo analizando, pero quería ofrecerles una pequeña muestra. Si tuviéramos más tiempo, también sugeriría explorar la sensación que encontraste en tu interior: dónde lo notas, qué tan grande es, qué forma, textura, color, peso, etcétera. Pero esto me recuerda que, para mí, el gran estandarte de la experiencia somática es la palabra "pausa" y la palabra "notar", los momentos de tranquilidad para dar tiempo a hacer una pausa y observar el cambio y la sensación. Por lo tanto, es un modelo espacioso.

Philip Lister 19:21
Perdón... si noto que un cliente habla de una manera que parece demasiado pesada, desapegada: "Disculpa, ¿puedo interrumpirte por un momento? Quiero invitarte a que tomes un respiro. Nota todo lo que puedas en tu cuerpo ahora mismo". Tal afirmación es compatible con cualquier modelo citado. Elegante en su simplicidad, y realmente potente. El practicante de experiencia somática trabaja para mejorar la capacidad de un cliente para acceder a la sensación corporal, la interocepción, como se le llama. Sin embargo, muchos de nosotros podemos no estar acostumbrados a sentir nada en nuestros cuerpos, a notar nuestros cuerpos

en absoluto, aparte de notar el dolor cuando eso exige atención. Así que es cuestión de tacto invitar a un cliente a sintonizar con su cuerpo, gradualmente; no se trata de avergonzarlos, ni de ser impacientes, sino de alguna manera llevarlos a donde sea que estén comenzando, para poder acompañar al cuerpo poco a poco.

Philip Lister 20:53
Eso implica curiosidad en cuanto a la relación que tienen con su cuerpo, una que no es binaria, ni en contacto ni fuera de contacto, sino que es más bien algo que considero una especie de relación dinámica en constante evolución. Y un terapeuta de orientación somática está atendiéndola para expandir y refinar su propia conciencia, su propia experiencia, de la misma manera que el psicoterapeuta dinámico está atendiendo a la contratransferencia, con más y más matices y refinamiento, esperamos, a medida que aprende de la experiencia.

Philip Lister 21:27
Así que volviendo a la resonancia (esa palabra que tanto me molestó), cómo entender este concepto intuitivamente atrayente y, en cierto modo, irritante? En el contexto de la sintonización empática, una forma de pensar en ello, en primer lugar, es como una resonancia somática, de modo que nuestro cuerpo registra, de formato mini, las mismas sensaciones que el paciente está experimentando. También puedes pensar en ello de manera más global y energética, registrando expansividad versus contracción, elevación versus colapso, vivacidad versus muerte, calma versus tensión.

Philip Lister 22:25
Recuerdo que tenía un nuevo iPhone cuando comenzaba con la experiencia somática. Y eso también fue un reto. Pero al navegar con un iPhone es que, si quieres mover las aplicaciones, puedes tocarlas de tal manera que comienzan a temblar, ¿saben de lo que estoy hablando? Entonces, esa es una forma en que recuerdo mi compromiso con la experiencia somática, esa sacudida era una indicación de que estaba trabajando al límite de mi capacidad de crecimiento.

Philip Lister 23:12
Peter Levine observó los mecanismos por los cuales los animales son capaces de deshacerse de los altos niveles de excitación del sistema nervioso y volver a sus vidas cotidianas, y comenzó a preguntarse por qué los humanos son tan susceptibles a los efectos devastadores del trauma. La excitación y relajación del sistema nervioso autónomo, la expansión y la contracción, van y vienen con facilidad y fluyen en un organismo que no está estresado, al que le está yendo bien. Esa es la pendulación de la vida cotidiana.

Lo que explica es que a medida que el neocórtex fue evolucionando, la parte del cerebro que nos hace más humanos, dándonos la capacidad de pensar y reflexionar sobre preguntas filosóficas profundas, y al mismo tiempo de sobreponernos a nuestras respuestas instintivas. En la mayoría de los casos esto es realmente bueno; así, no arremetemos automáticamente y matamos a alguien cuando tenemos hambre. Podemos pensar en mejores estrategias para hacer frente a las amenazas. Pero, como ocurre con la mayoría de las cosas en la naturaleza, recibir una capacidad nueva y mejorada también implica perder alguna parte de un sistema antiguo. En este caso, la capacidad de anular las respuestas instintivas nos dejó más vulnerables a ser traumatizados.

Philip Lister 24:44
En las sesiones de experiencia somática se anima a los clientes a sintonizar con la sensación física, creando el espacio para que nuestros cuerpos se reconecten con nuestra respuesta curativa innata. Este proceso natural resuelve los síntomas al descargar suavemente los altos niveles de excitación del sistema nervioso asociados con el trauma, ayudando a nuestros cuerpos a volver a un nivel más manejable de funcionamiento. A medida que comenzamos a reiniciar nuestro sistema nervioso, la integración ocurre orgánicamente. Los aspectos físicos, emocionales, cognitivos, interpersonales y espirituales de los que somos, que estaban fragmentados, pueden volver a trabajar juntos como un todo. Por lo tanto, es un modelo como EMDR y algunos de los otros que han aprendido, que realmente ve que la persona tiene lo que necesita para curarse a sí misma, sin necesitarlo de otra persona externa, conocedora.

Philip Lister 25:53
Tenemos varios sinónimos de parálisis, incluyendo disociación, inmovilidad, estar en las nubes, como un ciervo inmobilizado frente a las luces de un vehículo. En un sistema nervioso sano nos sirve y protege, pero a menudo la inmobilidad se asocia con los efectos paralizantes residuales del trauma. Cuando nos enfrentamos a una crisis que amenaza la vida, nuestro sistema nervioso desarrolla un plan motor para escapar de ella. Por lo general, ese plan motor comienza a ejecutarse, como cuando huimos de un depredador, pero cuando ese plan se frustra al quedarnos atrapados en una situación sin salida, entramos en parálisis. Y tengan en cuenta que no solo nos referimos a peligros para la supervivencia física, sino a peligros emocionales. Cuando no podemos escapar, nuestro plan motor protector continúa dando vueltas en nuestro cerebro.

En los animales, cuando salen de la parálisis, la energía se drena corriendo para escapar, o mediante ondas rítmicas de contracción muscular. Pero esto no sucede siempre en los humanos, si anulamos el temblor de descarga. Así que nos quedamos muy activados con un plan motor incompleto que sigue dando vueltas y vueltas en nuestro cerebro. Además, las amenazas pueden ser crónicas, como en una relación de acoso, como Biff y Marty McFly, por ejemplo, en *Regreso al futuro*. Los patrones de estrés pueden alojarse crónicamente en el cuerpo. En la experiencia somática, trabajamos con estos patrones crónicos en pequeñas dosis, titulando, para facilitar pequeñas descargas y reintegración, creando una nueva pendulación manejable.

Philip Lister 27:53
Cuando el trauma se mantiene en el sistema nervioso, a menudo nos quedamos atrapados fuera de la ventana de la tolerancia, en un estado ansioso y sobreexcitado, o en un estado depresivo y lento como la melaza. Levine compara esto con una computadora que intenta ejecutar un plan motor de protección que no puede completar, por lo que te quedas con una pelota de playa, girando, girando. El trauma es una pérdida de conexión: con nosotros mismos, nuestros cuerpos, nuestras familias y el mundo que nos rodea. Una vez más, dice que los seres humanos nacen con una capacidad innata para triunfar sobre el trauma. El trauma es curable, y el proceso de curación puede ser un catalizador para un despertar profundo, un portal que se abre a una transformación emocional y espiritual genuina.

Philip Lister 28:51
Hagamos un ejercicio más: te invito a pensar en una imagen de tu biografía que capture el triunfo. Puede ser la medalla de oro en los Juegos Olímpicos, si por casualidad has ganado una. O, como en mi caso, puede ser que encuentre mis gafas en el capó del coche después de un día de búsqueda y exasperación. Veamos qué se te ocurre, simplemente haz un boceto. Es solo para ti, no es para nadie más, sácalo de tu mente y crea alguna representación en papel, si estás dispuesto...

Philip Lister 31:07
Bien. Agradezco tu voluntad de hacer esto, ya que no te inscribiste en la capacitación de experiencia somática. Así que el siguiente paso es ponerlo en el suelo, puedes apagar tu cámara si quieres, pararte justo detrás y dejar que tu cuerpo lleve, o se llene de la sensación de triunfo conectada con esa imagen. Y simplemente mantenla, en cualquier posición, digamos 30 segundos, tal vez 45. Y si sientes la necesidad de moverte, no lo hagas, sino simplemente

siente la necesidad burbujeante de moverte, si es que la hay. Simplemente contenla y dale la bienvenida. Quédate con eso.

Philip Lister 32:37
... experiencia de triunfo.

Philip Lister 33:15
Está bien, regresemos...

Philip Lister 33:33
Si estuviéramos en un taller nos reuniríamos en díadas y nos turnaríamos para contarnos unos a otros lo que experimentamos, lo que notamos sintiendo eso ahora, qué sensaciones estaban asociadas a ello, y jugaríamos con las características de esa sensación y aprendiéramos unos de otros también, escuchando un poco de varias historias...

Philip Lister 34:12
Cada sistema, cada modelo parece tener su jerga favorita. No soy un gran amante de la jerga, pero compartiré algo de esto con ustedes, por responsabilidad. Levine habla de un vórtice traumático. Considera que, cuando ocurre un trauma, puede ser como un meteorito cayendo del espacio con un gran impacto en la tierra. En esta metáfora, estás navegando suavemente en balsa por el río de tu vida, y un enorme trauma meteórico impacta justo fuera de los límites de contención de tu río. Esto crea un agujero profundo, el agua se precipita desde el río hacia este agujero, como bajando por un desagüe, creando un vórtice giratorio que gira cada vez más rápido y se vuelve más ineludible, a medida que te acercas, como si un tornado te atrajera y te succionara. Esto es lo que les ocurre a las personas con traumas no resueltos, según Levine. Cada vez que se encuentran en una situación que se asemeja mucho al trauma, corren un peligro extremo de ser absorbidos por el vórtice del trauma. Cuanto más se acercan, mayor será el tirón.

Philip Lister 35:43
Es aterrador, doloroso, parece potencialmente mortal. Y a medida que avanzamos en la vida, acumulamos más y más de estos vórtices de trauma no resueltos. Las personas harán todo lo posible para evitar el peligro, y pueden quedar paralizadas en la evitación o la inhibición. Levine postula que mientras el vórtice del trauma amenaza con hacernos miserables, hay un contravórtice de pensamientos y sentimientos curativos, de recursos, que permite que el sistema nervioso vuelva al equilibrio, que regrese al compromiso social. Usamos el

contravórtice para anclar al cliente para que no se caiga al vórtice del trauma cada vez que se acerque a él. Oscilando hacia adelante y hacia atrás, orquestamos la pendulación dentro del entorno de tratamiento, trabajando en pequeñas dosis tituladas de peligro. Por lo tanto, se podría decir que la experiencia del ejercicio de triunfo, como arraigarse en un lugar seguro o en fuerte, serían todas estas variaciones de los recursos en el argot de otros tipos de terapia, o alimentar el contra-vórtice, en el nuestro.

Philip Lister 37:16
Pensé que era necesario que conocieran a Peter Lavine a través de un video, que es de dominio público, así que lo compartiré ahora, dura unos 24 minutos.

Peter Levine como narrador 38:00
En este video, verás a Ray, un infante de marina que fue golpeado por dos artefactos explosivos en Irak. Sirvió en Irak y Afganistán. Verás cómo pasa de estar realmente debilitado por el trastorno de estrés postraumático y otros problemas...

Ray como paciente 38:23
No me gusta cuando la gente me cuida. No lo soporto. Quiero decir...

Peter Levine como terapeuta 38:29
Quieres tu independencia.

Ray como paciente 38:31
Exactamente.... Quería recuperar mi independencia. No me gusta la idea de ser una carga para alguien. Al principio, tuve que aprender a caminar, hablar y pensar de nuevo. Supongo que cada día he ido mejorando un poco, más o menos.

Peter Levine como terapeuta 38:50
¿Qué tipo de medicamentos estás tomando?

Ray como paciente 38:51
Tengo como seis o siete...

Peter Levine como terapeuta 39:02
¿Sabes para qué sirven, supuestamente?

Ray como paciente 39:05
Dolor...

Peter Levine como narrador 39:07
De hecho, a Ray le habían recetado un cóctel de medicamentos poderosos, no solo para el dolor, sino también para el trastorno de estrés postraumático, lesión cerebral traumática, síndrome de Tourette y depresión.

Peter Levine como terapeuta 39:21
Los movimientos involuntarios que haces con la cabeza y el cuello de esta manera, ¿cuándo empezaron?

Ray como paciente 39:28
Diría que como un mes y medio después de la explosión.

Peter Levine como terapeuta 39:34
Ahora te voy a dar una idea. Veamos a dónde podemos llegar con ella, ¿de acuerdo? Verás, los movimientos que estás haciendo son el tipo de movimientos que tu cuerpo habría hecho si hubiera habido una explosión. Y lo que está haciendo es repetir esos movimientos una y otra vez. Es como si se hubiera quedado atascado allí. Me gustaría ver si podemos ofrecerte algunas herramientas para que puedas alargar esto, para que estas reacciones sean un poco más suaves. Quiero verte muy lentamente, muy suavemente, abriendo y cerrando la boca, solo lo meinimo, y luego volver, e ir a donde sientas un poco de resistencia. Eso probablemente desencadenará esos movimientos, también te dará la oportunidad de sentir lo que está sucediendo antes de los espasmos, ¿ok? Así que hagámoslo juntos.

Peter Levine como terapeuta 40:44
¿Sentiste lo que pasó en ese momento?

Ray como paciente 40:47
Era una sensación de hormigueo en mi cuerpo...

Peter Levine como terapeuta 40:50
Exactamente. Lo que sucede cuando te expones a algo así como a lo que te expusiste, estando en zona de guerra, y luego que haya una explosión, es casi como si te sacaran de tu cuerpo. Y lo que estamos haciendo es llamarte de vuelta a tu cuerpo.

Ray como entrevistado 41:07
Me hace estar más en contacto con mi cuerpo, darme cuenta de lo que necesita y de lo que quiere...

Peter Levine como narrador 41:18
Primero hay que trabajar con la parte del choque. De lo contrario, si trabajaras con la parte emocional, es muy probable que en realidad solo estés reactivando aún más la reacción de choque. Y la experiencia somática diferencia estas dos cosas.

Peter Levine como terapeuta 41:34
Ahora, hagamos algo un poco diferente. Sabes, a veces hay sonidos de sirenas de niebla como este [hace el sonido de Ooooo]. Y la idea es hacerlo vibrar, como si el sonido viniera de aquí, bajo tu ombligo…

Ray como paciente 41:51
Entonces, ¿sentirlo en tu abdomen?

Peter Levine como terapeuta 41:53
Exactamente, siéntelo. Lo haremos juntos, ¿vale? [hacen el sonido de aaaaaooooooo juntos]

Peter Levine como terapeuta 42:17
... y descansa.

Ray como paciente 42:17
Mmmmmmm... Lo siento en mis manos.

Peter Levine como terapeuta 42:26
¿Qué estás sintiendo?

Ray como paciente 42:29
Relajación. Siento que puedo estirar mis manos completamente.

Peter Levine como terapeuta 42:35
Siente tus manos moviéndose lentamente, solo siente el estiramiento, realmente siente el estiramiento.

Ray como paciente 42:46
No están tan tensas.

Peter Levine como terapeuta 42:47
No tan tensas, lo sé. Pero, de nuevo, date a ti mismo ese regalo de relajación placentera.

Ray como entrevistado 42:58
Cuando llegué por primera vez, en mi primera sesión, en Los Ángeles, según recuerdo, pensé que esto era la cosa más tonta del mundo. Honestamente, me resistía mucho a eso.

Peter Levine como narrador 43:11
En la tercera sesión, pedí a Ray que viera si podía imaginar cómo podría estar en un futuro. La razón por la que esto es importante es que, cuando las personas están muy traumatizadas, realmente no pueden imaginar un futuro diferente del pasado.

Peter Levine como terapeuta 43:28
¿Qué comienzas a ver frente a ti?

Ray como paciente 43:33
Solo veo un futuro brillante...

Peter Levine como terapeuta 43:35
Digamos que ese futuro brillante es un 10. ¿Dónde dirías que estás ahora mismo, entre uno, cuando acabas de regresar de Irak, y ese futuro brillante?

Ray como paciente 43:48
Diría que un cuatro.

Peter Levine como terapeuta 43:50
Un cuatro. Bien. Bien. Ahora, ¿te puedes imaginar que estás en un 4.25? ¿Puedes mirar hacia adelante y verte a ti mismo en ese 4.25?

Ray como paciente 44:08
Realmente puedo... Podía verme llegando a seis, cinco y seis y más.

Peter Levine como terapeuta 44:16
Así que siente esto: cinco, seis y siete.

Ray como entrevistado 44:22
Lo había medio pensado mientras estaba en la sesión. Sabes, ¿y si este trabajo realmente me pudiese hacer mejorar? ¿Y si yo me estaba impidiendo mejorar? Y pensé, ¿sabes qué? Al diablo con esto. Pongamos la energía necesaria para que esto funcione, y veamos a dónde nos lleva.

Peter Levine como narrador 44:44
Después de haber trabajado con esta parte inicial, con lo que yo llamo la reacción de choque, entonces somos capaces de acceder a algunos de los sentimientos profundos de culpa, ira y tristeza que Ray experimentó al perder a su querido amigo.

Peter Levine como terapeuta 45:03
Te voy a pedir que digas estas palabras y que te des cuenta de lo que sucede dentro de ti: sensaciones, pensamientos, imágenes o recuerdos, lo que sea. Sintiendo la vibración, la sacudida, el temblor, quiero que digas “estoy vivo”.

Peter Levine como terapeuta 45:25
Estoy vivo y estoy aquí.

Ray como paciente 45:25
Estoy vivo.

Ray como paciente 45:25
Estoy vivo y estoy aquí.

Peter Levine como terapeuta 45:27
Sobreviví.

Ray como paciente 45:29
Sobreviví.

Peter Levine como terapeuta 45:30
No todos lo hicieron.

Ray como paciente 45:32
No todos lo hicieron.

Peter Levine como terapeuta 45:33
Y aquí estoy.

Ray como paciente 45:34
Y aquí estoy.

Peter Levine como terapeuta 45:35
Y estoy vivo.

Ray como paciente 45:37
Y estoy vivo.

Peter Levine como terapeuta 45:39
¿Qué notas?

Ray como paciente 45:50
Rabia.

Peter Levine como terapeuta 45:51
Rabia.

Ray como paciente 45:52
Pesar.

Peter Levine como terapeuta 45:53
Pesar, sí.

Ray como paciente 45:54
Agonía.

Peter Levine como terapeuta 45:57
Así que vamos a sentarnos con eso juntos...

Peter Levine como narrador 46:03
Las personas experimentan rabia, que en realidad es el deseo, el impulso, el instinto de atacar y destruir cualquier cosa que te amenace. Al mismo tiempo, están muy asustados por eso. Tenemos miedo de lastimar a alguien, o a nosotros mismos. Entonces, cuando tenemos el impulso de atacar, también contraemos músculos que van en contra de eso. Así que hay este tipo de situación de bloqueo.

Peter Levine como terapeuta 46:41
Esta es la idea, dirigir la rabia a este cojín. Y estas personas te van a mantener a salvo, para que tu rabia esté contenida.

Peter Levine como narrador 46:53
Estoy haciendo que ellos, en cierto modo, se hagan cargo de la función de contención, para que Ray pueda sentir, de una manera segura, el impulso de atacar.

Peter Levine como terapeuta 47:02
Realmente deja que tu rabia venga hacia aquí. Sabiendo que, juntos, podemos manejarla.

Peter Levine (audio del video) 47:09
Y de nuevo, de una manera que esté contenida, no una simple reacción de rabia, sino lo que yo llamo agresión saludable. Y esto es importante para llevar a cabo nuestras vidas de manera exitosa. Necesitamos tener una agresividad sana.

Peter Levine (audio del video) 47:26
Eso, eso. Descansa. ¿Qué notas al sentir tus dedos, tus manos?

Ray como paciente 47:50
Fuerza.

Peter Levine como terapeuta 47:51
Fuerza.

Ray como paciente 47:53
Mi rabia no parece tan fuerte.

Ray como paciente 47:57
Sé lo que es sentirse impotente, sabiendo que no puedes salvar a nadie. Sé lo que es ver a alguien morir frente a tus ojos, sabiendo que no hay nada que puedas hacer.

Peter Levine como terapeuta 48:27
No quieres sentir nada, solo quieres hacer lo que sea necesario para mantenerte con vida y ayudar a tus camaradas a mantenerse con vida. No quieres sentir. Pero luego, cuando vuelves y todo se trata de sentimientos, o en las relaciones íntimas hay que sentir, ¿cómo hacer esa transición, cuando estás hiperentrenado para no sentir? No sentir es una necesidad de supervivencia, y ahora ser capaz de sentir es una necesidad de supervivencia del yo. Así que has tenido dos caminos del héroe. Uno en el campo de batalla y el otro ahora, en el campo de batalla interior.

Ray como entrevistado 49:23
Honestamente, pensaba que el tiempo sería lo único que realmente curaría mis problemas. Pero cuando te permites estar en ello, la experiencia es completamente distinta. Si has tenido algún tipo de experiencia traumática, y has probado medicamento tras medicamento como yo, y simplemente no funcionan para ti, te diría que amplíes tus posibilidades.

Peter Levine como narrador 49:59
Después de esa última sesión, Ray y yo mantuvimos correspondencia. Su vida tomó una dirección positiva. Estaba ingresando en un programa de grado universitario. También se casó y tuvo un hijo. Luego, en diciembre de 2012, Ray, su esposa Melissa, y su hijo Nathaniel vinieron a verme por un día. Hablamos sobre el progreso de Ray y sus continuos desafíos.

Peter Levine como terapeuta 50:27
Tomemos algo de tiempo para hacer algunos de los ejercicios. Implemente una respiración muy profunda, como si el sonido estuviera saliendo de tu abdomen. Podemos hacerlo juntos, empecemos juntos, ¿vale? [vuuuuuuuu].

Ray como paciente 50:58
Siempre me acuerdo de estos ejercicios. De hecho, hice este en la habitación anoche, y me sentí muy bien. M ayudó a conciliar el sueño. Y yo pensé, está bien, vamos a intentarlo. Porque estaba cansado de estar despierto hasta tan tarde, y sabía que tenía que venir aquí...

Peter Levine como terapeuta 51:23

Así que vamos a ver si podemos aprovechar más esa energía, esa energía vital, ¿de acuerdo? De nuevo, lo que estamos haciendo es trabajar con el sonido voo y conectar el abdomen con las mandíbulas, poniendo tu fuerza y tu poder en tu vientre y en tus mandíbulas.

Peter Levine como terapeuta 51:58
Y simplemente fíjate en lo que está pasando, cualquier sensación, sentimiento, pensamiento.

Ray como paciente 52:03
Ahora hay mucha calidez.

Peter Levine como terapeuta 52:06
¿Dónde sientes el calor?

Ray como paciente 52:08
Lo noto principalmente en mi pecho. Y parece que olas salgan de mi cuerpo.

Ray como paciente 52:20
No es solo calor, parecen olas de alegría. Y me di cuenta de que comenzó cuando estaba pensando en mi terapia con caballos... cuando estás en ella, estás cerca de criaturas que no juzgan, animales que te aceptan por lo que eres, independientemente de lo que hayas visto o hecho. Entonces vuelves a la sociedad. Y vuelve a haber juicios de nuevo, y luego están las personas que simplemente no son conscientes, que te cortan el paso para llegar a su destino más rápido.

Para mí, ha sido como una lucha. Confianza. La confianza es algo pesado. Es una cosa que sé que he perdido, tanto en la sociedad como en mí mismo. Y en la terapia con caballos, ellos parecen estar muy en sintonía. Confían en que serás amable y estarás relajado cerca de ellos. Confían en ti cuando estás cerca de ellos. Algunos de los caballos con los que trabajamos son caballos rescatados. Una con la que trabajamos la última vez, Jet, había tenido un dueño anterior abusivo. Y a pesar de ello, puede tener confianza en los humanos. Ella simplemente está ahí...

Peter Levine como terapeuta 52:30
Así que realmente estás sintiendo olas... maravilloso.

Peter Levine como terapeuta 53:34

Las palabras que me vienen a la mente son hogar. Por fin en casa. Me pregunto si estarías dispuesto a decir esas palabras y notar lo que sucede.

Ray como paciente 54:26
Hogar... Por fin en casa.... Parece difícil de aceptar.

Peter Levine como terapeuta 54:51
¿De qué manera?

Ray como paciente 54:51
Siento que mi deber aún no ha terminado.

Peter Levine como terapeuta 55:02
¿Tienes alguna idea de lo que es ese deber?

Ray como paciente 55:08
Me he dado cuenta de que siempre quiero ayudar a las personas.

Peter Levine como terapeuta 55:10
Siempre quieres ayudar a las personas, ¿de qué manera?

Ray como paciente 55:16
De cualquier manera que pueda.

Peter Levine como terapeuta 55:18
¿Ves que estás haciendo eso ahora mismo?

Peter Levine como terapeuta 55:22
Creo que está muy claro para todos nosotros que lo que ustedes dos han estado haciendo aquí realmente va a ayudar a la gente. Y creo que ese deseo es muy fuerte en ti. Pero hay algo, algún proceso de pensamiento, algún sentimiento, que de alguna manera dice: no, no eres lo suficientemente bueno, o no estás haciendo lo correcto. No sé qué es para ti, esas son cosas que pasan por mi mente. Hay algo que sucede. Por lo general, si pido a la persona que diga una oración, es para expulsar a ese diablo, a ese demonio. Así que, de nuevo, las palabras son: estoy volviendo a casa.

Ray como paciente 55:22
No.

Ray como paciente 56:11
Vuelvo a casa.

Peter Levine como terapeuta 56:12
Estoy en casa.

Ray como paciente 56:15
Estoy en casa.

Peter Levine como terapeuta 56:17
Ha sido un largo viaje.

Ray como paciente 56:21
Ha sido un largo viaje.

Peter Levine como terapeuta 56:23
Y por fin vuelvo a casa.

Ray como paciente 56:26
Y por fin vuelvo a casa.

Peter Levine como terapeuta 56:28
Y doy gracias por la vida.

Ray como paciente 56:32
Y doy gracias por la vida.

Peter Levine como terapeuta 56:34
Honro la vida.

Ray como paciente 56:37
Honro la vida.

Peter Levine como terapeuta 56:39
Y me comprometo a servir y ayudar a los demás.

Ray como paciente 56:44
Y me comprometo a servir y ayudar a los demás.

Peter Levine como terapeuta 56:48
Y de nuevo, nota lo que sucede, sensaciones, sentimientos, pensamientos.

Ray como paciente 56:52
Parece como si hubiera desistido de mí mismo.

Peter Levine como terapeuta 56:58
Es realmente maravilloso que haya surgido esto. Porque realmente puedes examinar estos juicios, cómo suenan, cuáles son las palabras, de dónde podrían provenir. Porque creo que este podría ser el siguiente paso. Así que estoy muy contento de que haya surgido. Y si estás en cualquier relación, por supuesto, hay luchas. Quiero decir, la relación, en cierto modo, es el máximo desafío. Así que me pregunto si piensas en Melissa, ¿qué sentimientos notas en tu pecho, en la alegría y la tranquilidad?

Ray como paciente 58:02
Siento mucha alegría, sabiendo que siempre tengo ese apoyo...

Peter Levine como terapeuta 58:13
¿Cuáles son algunas de las cosas que has aprendido, si estás dispuesta a compartir, en la forma en que lo apoyas?

Melissa 58:20
He aprendido a darle su espacio y a no tomármelo como algo personal.

Peter Levine como terapeuta 58:28
Ese es un gran aprendizaje.

Ray como paciente 58:33
Eso es algo importante para mí, y también difícil.

Peter Levine como terapeuta 58:38
¿De qué manera es difícil para ti?

Ray como paciente 58:40
Bueno, diría que, debido a mis problemas de manejo de la ira, muchas veces ella tiene que lidiar con la peor parte. Y puede llevarme desde minutos hasta un par de días superar lo que sucedió. Y es como si dejara a mi familia fuera, desde ese momento en que necesito simplemente calmarme.

Melissa 59:11
Ha tomado mucho tiempo llegar a este lugar, y ha sido un camino muy duro.

Peter Levine como terapeuta 59:20
Los desafíos que tienen ustedes son increíbles. La forma en que se han mantenido firmes, trabajando en ustedes mismos, y dándose cuenta de lo que es importante. ¿Qué notas en este momento? Parece que algo cambió un poco.

Melissa 59:42
Creo que siento una sensación de alivio. Solo escuchar a Ray expresar sus sentimientos y el apoyo que está recibiendo y el que está recibiendo nuestra familia. Agradezco que expreses tus sentimientos y compartas tus experiencias. Es agradable escucharlo.

Ray como paciente 1:00:10
Eso es algo que no hago a menudo...

Melissa 1:00:12
Es muy bueno escucharlo...

Ray como paciente 1:00:15
Me di cuenta de que la emoción es algo que no muestro en el día a día.

Peter Levine como terapeuta 1:00:21
Sé que habéis tenido verdaderas luchas. Así que creo que ustedes realmente están yendo por un buen camino aquí.

Ray como paciente 1:00:29

Me doy cuenta de que a veces, cuando ella me ha dado ese apoyo, no lo he aceptado exactamente. Porque, de alguna manera, adoptamos esta actitud militar, en la que uno piensa: puedo hacerlo yo mismo. Yo me metí en esto, yo puedo salir de esto. Así que es como estar en una vida de dependencia, y he estado un poco en contra del apoyo, porque siento que estoy tratando de recuperar esa independencia, tratando de ser yo mismo, en lugar de ser tan dependiente y poner mi carga en alguien más.

Peter Levine como terapeuta 1:01:16
Y Melissa, ¿cómo te sientes cuando escuchas esto?

Melissa 1:01:22
Realmente no siento que sea una carga. En primer lugar, estoy encantada de ayudarte. Sé que eres un hombre fuerte e increíble. Eres un esposo increíble y un padre increíble. Y creo en ti.

Ray como paciente 1:01:39
Gracias.

Peter Levine como terapeuta 1:01:42
Me pregunto si ustedes podrían estar dispuestos por un momento a mirarse el uno al otro, para compartir un poco lo que están sintiendo.

Nathaniel
[conversación de bebé a la que los padres atienden]

Philip Lister 1:02:53
Tengo entre cuatro y seis horas de sesiones de Ray. Así que cuando veo esto, nos da una visión general, pero no muestra la lentitud del progreso ni el estilo de trabajo de Peter Levine minuto a minuto. Él es realmente hábil notando pequeños cambios en la fisiología y en los movimientos del cuerpo, es hábil haciéndolos notar de manera que es bienvenida, sin que la persona se sienta como si estuviera siendo observada bajo microscopio.

Philip Lister 1:03:59
Hay muchos ejercicios que utiliza que pueden parecer llenos de trucos. Así que me gustaría que mantuvieran la noción de que la pausa y el notar son grandes, y el voo es relativamente pequeño. Es genial cuando se emplea bien, él habla de ello así: imagínese la sirena de niebla de un faro, emitiendo un mensaje que mantiene a los barcos a salvo y los ayuda a volver a

casa sanos y salvos. Así que a todo eso le da un valor añadido. Así como físicamente, con esa vibración, reforzando el sistema parasimpático y el contravórtice.

Philip Lister 1:05:19
Uno de sus trucos con Ray era: "Toma Ray, tengo una píldora grande para que la tomes, como la píldora de vitaminas más grande que puedas imaginar, necesitarás medio vaso de agua..." Así que se la entrega con el imaginario vaso de agua. Ray se la traga cooperativamente y dice: "Ahora, déjame decirte que esto es como una situación tipo James Bond, la píldora va a explotar después de 10 respiraciones. Así que puedes ralentizar tu respiración tanto como quieras, pero después de la décima respiración, va a explotar". Y es realmente interesante e intenso, ya que va despacio, y lo ves en su cara: ¿Qué diablos está haciendo este tipo?

Y entonces, cuando llega a la décima respiración, revive la explosión del artefacto en Irak con más detalle del que nunca había contado. Y ahora, si recuerdo bien, pasamos a esa escena en la que él sostiene sus manos así, y Peter dice: sostén la tensión. La forma en que comenzó fue diciendo: extiende los brazos hacia fuera, hay una bola de energía y tu trabajo es comprimirla, está empujando contra ti. Así que tienes que trabajar muy duro para comprimirla, así que él llega a este punto. Se puede intuir en este ejemplo que el problema no es solo expresar cosas, sino contenerlas y expresarlas en una medida limitada, titulada.

Philip Lister 1:07:28
Permítanme compartir uno de mis poemas favoritos y decirles por qué lo es. Se llama “Fearing Paris”, de Marcia Truman Cooper, a quien puedo llamar amiga. "Supongamos que aquello que temes pudiera ser atrapado y retenido en París, entonces tendrías el valor para ir a cualquier lugar del mundo. Todas las direcciones de la brújula están abiertas para ti, indicando los grados al este o al oeste del norte verdadero que conducen a París. Aun así, no te atreverías a colocar los pies en el límite de la ciudad. Realmente no estás dispuesto a pararte en la ladera de una montaña a kilómetros de distancia y ver las luces de París encenderse por la noche. Para estar seguro, decides quedarte completamente fuera de Francia. Pero entonces el peligro parece acercarse, incluso hasta estas fronteras. Y sientes la parte tímida de ti cubriendo todo el mundo de nuevo. Necesitas el tipo de amigo que entienda tu secreto y diga: "Ve a París primero".

Philip Lister 1:09:03
Ese es el final del poema. Pero si traigo a Peter Levine, él añadiría que primero visitemos París, pero antes nos preparemos para ir a París. Tomemos un poco de croissant y veamos cómo nos va, y sintamos cómo es. Pongámonos boinas, o hablemos francés en una conversación

durante unos minutos, y veamos qué sucede, y dejemos que eso se asiente, y así sucesivamente, ya te haces una idea. Así que en un sentido la experiencia somática es un elaborado proceso de desensibilización, pero es muy diferente a la terapia de exposición. Así que tal vez me detenga aquí y cualquier comentario es bienvenido.

Pilar Jennings 1:10:19
Muchas gracias, Phil. Es maravilloso aprender de ti y tener este tiempo contigo. Entonces, ¿hay preguntas o reflexiones?

Fiona Brandon 1:10:31
Tengo una pregunta, Phil. Parecía que había algunos momentos en los que Peter le ofrecía palabras para decir. Y me pregunto, ¿es eso una técnica, o también lo anima a él o a otros clientes, en ocasiones, creando variaciones sobre lo que sale de ellos de forma natural o espontánea?

Philip Lister 1:11:24
Creo que es una mezcla. Diría que a través de la resonancia, confía en que “volver a casa” es lo que está en su mente, que eso está burbujeando dentro de él, confía en que eso es relevante y útil para el cliente con el que está trabajando. Creo que a veces la persona dirá algo, y él lo ralentizará y dirá: di eso de nuevo, y dale más espacio y tiempo. A él no le falta confianza.

Estudiante 1:12:24
Solo diré que fue realmente conmovedor ver eso. Todavía estoy reflexionando sobre ello.

Estudiante 1:12:39
Gracias. Sigo reflexionando en las últimas cosas que mencionaste sobre la desensibilización y el solapamiento entre técnicas y sus diferencias. Esta no es mi área de entrenamiento, sino la TCC, los sesgos, y hacerlos notar, pero parece que en lugar de convertirse en una tarea o cosas comportamentales por hacer, es como si la experiencia ocurriera en sesión, de una manera encarnada, en cuanto a tener una nueva experiencia, en sentir la seguridad de estar con Peter. Esto no lo he formulado aún del todo…

Philip Lister 1:13:18
Si hay una versión de la tarea podría ser... Creo que para el practicante,l paciente, o cliente, o cualquier lenguaje que utilicemos, en virtud de estar en una sesión en la que hay muchas

pequeñas cosas que notar y que uno nunca ha notado antes, entonces te vas y sigues notando cosas. También puedes usar tus recursos con lo que sea que es nuevo, empujar contra una pared y notar, o pensar en un triunfo y notar, o apretar tu brazo y observar, puedes hacer eso en cualquier momento, ver si es útil para ti, y ver que se está construyendo el camino.

Estudiante 1:14:29
Gracias por esta charla maravillosa. Fue un vídeo muy conmovedor. Me pregunto si puede comentar el hecho de que Peter Levine dijera alguna palabra y pidiera al cliente que la repitiera. Muchas gracias.

Philip Lister 1:14:46
Esto se basa en el comentario de Fiona. Yo diría que ese no es el pan de cada día de la experiencia somática. Pero pienso en ello como, y solo estoy repitiendo, Peter Levine confiando en su sentido de lo que se requiere, teniendo fe en que traerá algo útil a la terapia. Así que en ese ejemplo con Ray, es fácil imaginar que él quiere un poco de amor, que tiene que ver con volver a casa, "estoy volviendo casa, estoy en casa"... pero la cuestión es: él no se siente en casa. Así que en otro idioma, en el lenguaje del EMDR, esa es la cognición negativa revelada, que aún tiene mucho impacto. Está bien, tengamos eso en mente, y respetemos eso, y tengamos curiosidad por eso. No extinguirlo, sino darle la bienvenida, trabajar con ello. Como Fiona, si la estoy interpretando correctamente, confiaría menos en mi noción, a menos que la comprobara: ¿qué piensas sobre si tal o cual frase es adecuada aquí? Avanzaría poco a poco, estando cerca o detrás del cliente, en lugar de alentarlo para que haga lo que yo creo que sería lo mejor.

Fiona Brandon 1:16:45
Y yo añadiría que en la psicoterapia sensoriomotora animamos a la gente a decir una frase una vez más, y luego a darse cuenta de lo que ocurre en su cuerpo después de decir esa frase. Las palabras pueden ser una puerta de entrada para despertar la curiosidad más plenamente de otras maneras, accediendo a problemas, emociones, imágenes que podrían estar encerradas en el cuerpo. No sé si es lo mismo...

Philip Lister 1:17:29
Yo lo vería como lo mismo. Creo que es en parte un artefacto de la compresión de la edición. Pero lo hace, creo que en tiempo real, entra en un ritmo, y dice cinco o seis frases, y luego se detiene. Y no conozco el trabajo de Janina o el de Pat Ogden en detalle, pero creo que les gustaría decir una frase, luego detenerse y ver dónde aterriza, qué surge, etcétera.

Pilar Jennings 1:18:06
Tenemos tiempo para una última pregunta o reflexión.

Philip Lister 1:18:30
Puedes compartir mi correo electrónico, Fiona, en caso de que haya algún comentario o pregunta residual.

Jonathan (estudiante) 1:18:48
Sí, no es tanto una pregunta como una reflexión que simplemente surgió. Hubo un comentario general durante el video sobre no entrar demasiado rápido en el contenido emocional, porque eso puede ser traumatizante. Me parece que eso también podría ocurrir al entrar en el cuerpo, eso también podría ir demasiado lejos. Así que, en mi mente, me pregunto sobre este ir y venir entre los dos, cómo sucede. Estoy seguro de que es cuestión de ir caso por caso, pero me dejó pensativo.

Philip Lister 1:19:27
En parte, creo Peter Levine está siendo cauteloso, sucede demasiado rápido para desarrollarlo realmente, debido a que el video es corto, criticando la terapia de conversación, que permitiría a alguien hablar de manera profunda y extensa de una experiencia traumática sin prestar atención al cuerpo, sin una forma de integrar o descargar. Creo que esa sería su crítica: demasiados terapeutas conversacionales que no están informados sobre el trauma, que no saben cómo trabajar con el trauma, y un cliente, con buena intención, saca algo a relucir con la esperanza de liberarse, y simplemente está en el vórtice, bajando.

Philip Lister 1:20:19
Entonces, en términos de lo que hace con el cuerpo, Ray tiene este movimiento espasmódico, tanto que se ganó el diagnóstico de Tourette, y la intervención de Peter es: abre la boca ligeramente y ciérrala. De esa manera, siento que él es muy legítimo, muy delicado, eso no va a girar hacia el trauma, va a ser muy contenido, y va a conocer a la persona y cómo reacciona su cuerpo. Y la persona va a conocer su cuerpo, y así sucesivamente. Mucho, mucho después, lo vemos ir detrás de Ray, poner sus manos en su cabeza... Bueno, hay algunas cosas que suceden allí. Una que me asombró, con las manos en la cabeza, dice: empuja con la mente. Y luego dice: ¿Sentiste eso? Y lo hizo. Y entonces su cabeza comienza a girar, y Peter dice no estoy girándola, solo te estoy ayudando a ir despacio, siguiéndote. Y es parte del sobresalto y de la orientación cuando la bomba estalla. Así que tengo mucho respeto por él, siendo

exquisitamente cauteloso y gradual, y desde mi propia experiencia con los terapeutas de experiencia somática, siento que esa es su especialidad, eso es en lo que son buenos.

Pilar Jennings 1:22:34
Phil, muchas gracias por estar con nosotros y por compartir tu trabajo con nosotros. Estoy muy emocionada por poder continuar la conversación.

Phil 1:22:49
Es un placer estar con todos. Muchas gracias.

Pilar Jennings 1:22:52
Cuídate mucho. Que tengan una buena noche todos.