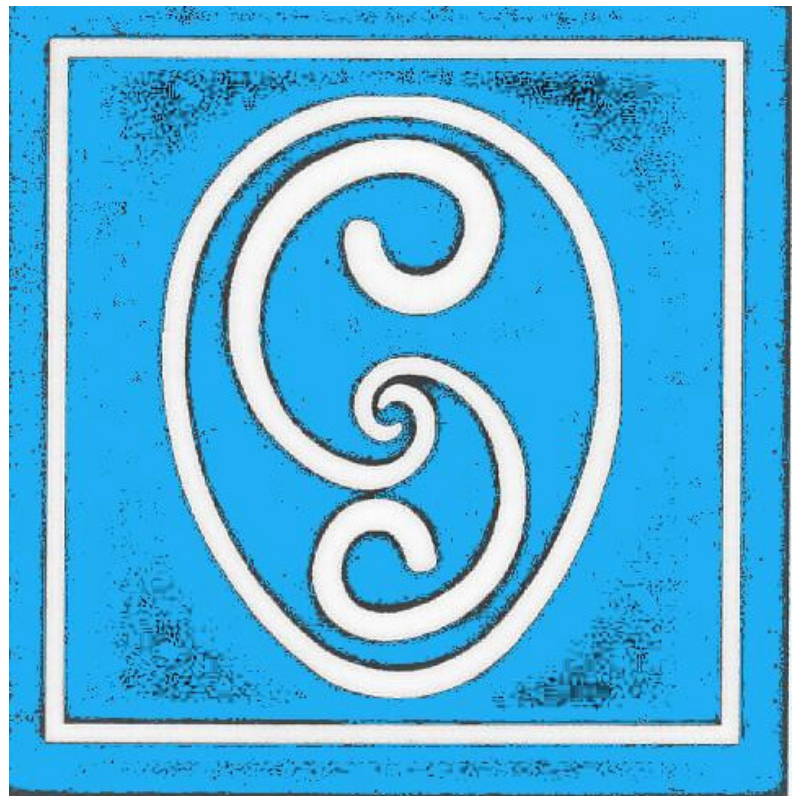


IIBA

Traducción: José Luis Moreno Campos
Mati Santos Leal
Luis Naranjo Espejo

PROGRAMA DE FORMACIÓN BÁSICA EN ANÁLISIS BIOENERGÉTICO

Proyecto Enero 2003



INTRODUCCIÓN

A Definición del Análisis Bioenergético.....	3
B Principios básicos.....	4

GENERALIDADES

FASE PRE-CLÍNICA

A COMPRENSIÓN DE LOS FUNDAMENTOS DE LA BIOENERGÉTICA.....	8
A.1 Contenidos a desarrollar	
A.1.1 Análisis Bioenergético: Historia y conceptos básicos.....	8
A.1.2 Análisis Bioenergético: aspectos básicos.....	9
A.1.3 Análisis Bioenergético: herramientas básicas.....	11
A.2 Habilidades a desarrollar por los estudiantes.....	14
B COMPRENSIÓN DEL PROCESO DE DESARROLLO Y DÉFICITS ASOCIADOS, TRAUMAS Y CONFLICTOS	
B.1 Contenidos a desarrollar.....	16
B.1.1 Las funciones en la Etapa Prenatal, Natal y Posnatal Inmediata.....	16
B.1.2 Las funciones en la Etapa Oral.....	16
B.1.3 Las funciones en la Etapa Intermedia.....	17
B.1.4 Las funciones en la Etapa Genital y Edípica.....	17
B.1.5 Las funciones en la Adolescencia.....	18
B.1.6 Las funciones para el desarrollo del adulto.....	18
B.2 Habilidades a desarrollar por los estudiantes.....	20
C CARÁCTER.....	21
C.1 Contenidos a desarrollar.....	21
C.1.1 Hacia el carácter.....	21
C.1.2 Estructuras de carácter.....	22
C.1.3 Carácter y cultura.....	24

C.2 Habilidades a desarrollar por los estudiantes.....	25
--	----

FASE CLÍNICA

A Introducció.....	26
B Contenidos a desarrollar.....	27
B.1 EL ENCUADRE BIOENERGÉTICO.....	27
B.2 LA SESIÓN BIOENERGÉTICA.....	27
B.3 EL PROCESO TERAPEÚTICO: GENERALIDADES.....	28
B.3.1 La singularidad del individuo.....	28
B.3.2 La naturaleza del proceso terapéutico.....	28
B.3.3 La cuestión de la enfermedad.....	29
B.4 EL PROCESO TERAPEÚTICO: LA RELACIÓN TERAPEÚTICA.....	29
B.4.1 Trabajo con las resistencias.....	29
B.4.2 Trabajo con las defensas.....	29
B.4.3 Trabajo con la transferencia y contratransferencia.....	30
B.5 EL PROCESO TERAPEÚTICO: LAS FASES TERAPEÚTICAS.....	32
B.5.1 Temas preliminares: diagnóstico básico.....	32
B.5.2 El proceso de tratamiento.....	32
B.5.3 Temas finales.....	32
B.6 CUESTIONES SELECCIONADAS.....	32
B.6.1 Abuso sexual y sus consecuencias.....	32
B.6.2 Abuso físico.....	32
B.6.3 Intervención en las crisis.....	32
B. 6.4 Enfermedades psicosomáticas.....	33
B. 6.5 Desorganizaciones de shock y de estrés post-traumático(PTSD).....	33
B. 6.6 Otras patologías específicas.....	33
B. 6.7 Nuevas cuestiones de vanguardia.....	33

B. 7 NOTA REFERENTE A LA SUPERVISIÒN DURANTE LA FASE CLÌNICA

B. 7.1 Estructura de una sesiòn en el ùltimo año.....34

B. 7.2 Criterios para que una sesiòn sea apta para certificaciòn.....34

C. Habilidades a desarrollar por los estudiantes.....35

Introducción

El Análisis Bioenergético fue fundado por Alexander Lowen en 1956.

- ✓ El primer manual de formación de Análisis Bioenergético se formuló alrededor de 1972. Estaba basado, necesariamente, sobre la comprensión de la experiencia que, sobre terapia bioenergética, se tenía en aquel entonces.
- ✓ Se organizó un segundo programa de estudios alrededor del tema “regreso a lo básico” en la reunión de Montreal de 1988 para reafirmar la importancia de la perspectiva energética y del trabajo corporal.
- ✓ Este tercer programa de estudios básico surge de la necesidad de dar importancia y hacer más explícito: la dimensión relacional del análisis bioenergético y el método de enseñarla; la importancia crucial del apego, vínculo, tanto en el origen de la enfermedad emocional como en el manejo de la terapia.

Hay una necesidad de integrar en la práctica y en los programas de formación el trabajo relacional necesario para tratar con el trauma y con los problemas de déficit de apego temprano.

A El Análisis Bioenergético se define del modo siguiente

El Análisis Bioenergético es una forma específica de terapia, no sólo trabajo corporal, ni psicoanálisis con algunos ejercicios corporales como ingrediente.

Análisis Bioenergético es una psicoterapia profunda corporal-analítica-relacional.

Las tres dimensiones principales de la realidad del paciente: sus procesos psíquicos, relacionales y físicos se incluyen en la situación y en los procedimientos terapéuticos.

“Integra un trabajo con el cuerpo, con las relaciones interpersonales del paciente, y con sus procesos mentales; cada uno de ellos está correlacionado e interpretado en términos de los otros...El Análisis Bioenergético empieza con la realidad del cuerpo y sus funciones básicas de movimiento y expresión.” (A. Lowen, New York, 1963)

La movilización energético-corporal es el eje alrededor del cual se articulan las otras dimensiones.

El Anàlisis Bioenergètic comienza con la realidad de que todas las experiencias humanas afectivas son acontecimientos corporales.

2) El supuesto bàsico es que los procesos energèticos (vibraciòn, excitaciòn, pulsaciòn, flujo, corrientes, centrarse, contenciòn) estàn subyacentes y determinan dichas experiencias.

Estos procesos energèticos constituyen el fundamento de la unidad psicossomàtica de la persona.

Esta perspectiva no depende de la específica concepciòn de la naturaleza de la energìa.

3) En correlaciòn con esta perspectiva energètica, los tres aspectos de la realidad afectiva: los procesos intrapsíquicos, relacionales y físicos, se contemplan como fundamentalmente relacionados y en interacciòn mutua.

Ello significa que, mientras se aborda directamente una dimensiòn se incluyen las otras indirectamente.

4) El abordaje clínico se enfoca sobre la conexiòn entre el proceso energètico y el proceso analítico y relacional del procedimiento terapèutico. La clave serà el entendimiento de la personalidad en tèrminos de su expresiòn corporal.

5) La convicciòn bàsica es que la historia de una persona està estructurada en la forma y movimiento del cuerpo. Los traumas del organismo, los dèficits o los conflictos se entienden en un contexto del desarrollo, como el origen de perturbaciones emocionales y defensas caracterològicas.

6) Tambièn existe la convicciòn de que cualquier cambio en la personalidad es vàlido solo cuando se basa en un cambio energètico en el cuerpo, en su forma y movimiento, en el tipo de relaciòn y en la expresividad personal.

7) Se pone ènfasis en la individualidad de la persona y no en el tipo de caràcter.

8) La sexualidad y el apego son la piedra angular de la persona.

9) La Relaciòn se considera como un componente fundamental del proceso terapèutico.

a) En un primer nivel general, en anàlisis bioenergètico, la relaciòn se considera como el marco de cada proceso terapèutico.

Se considera, como pasa en cada abordaje terapèutico profundo:

-que terapia no es exactamente lo que el terapeuta hace sino quièn es el terapeuta, en relaciòn con el paciente

-que la relaciòn en el proceso terapèutico es central en el èxito de la terapia.

A este nivel, lo relacional se refiere a la interacción entre el cliente y el terapeuta cuando forman un sistema psicológico indisoluble.

Por esta razón la terapia personal así como el continuo trabajo corporal experiencial son los pilares del proceso de formación.

Esta es la manera de ayudar a un estudiante a desarrollarse como “persona terapéutica”, que como terapeuta significa proporcionar un seguro y acogedor contacto terapéutico pleno para el trabajo terapéutico.

b) Como agente terapéutico, la dimensión relacional del análisis bioenergético ha sido siempre central. Siguiendo al análisis del carácter de Reich, puesto que el carácter determina los tipos de relación, las interacciones entre el paciente y terapeuta se consideran como una parte central del trabajo terapéutico.

Sin embargo, los conceptos e investigaciones sobre el apego y armonización afectiva resaltan considerablemente la importancia de la relación terapéutica.

Estos conceptos nos permiten conocer que la adquisición y el desarrollo de el sí- mismo (self) de una persona está determinado por sus experiencias vinculares tempranas. La “regulación emocional interactiva” primaria es un mecanismo fundamental de desarrollo psicobiológico.

A este nivel, ser una persona terapéutica requiere la habilidad de armonizarse con las necesidades relacionales del cliente y ser compañero de la regulación emocional interactiva a fin de desarrollar con el cliente una relación nueva, real, específica y promover el crecimiento psíquico.

Mediante la armonización del terapeuta con el cuerpo y el ritmo del cliente, los niveles de desarrollo de funcionamiento y necesidades de relación, se forma una relación interpersonal influenciando a ambas partes en un juego dialéctico entre dos subjetividades.

La importancia de este trabajo relacional, imprescindible para sanar los déficits de apego y de vínculo en el proceso terapéutico, depende de la severidad de estos problemas.

10) Estos enfoques, para que sean efectivos en la formación, deberían surgir de la experiencia del profesor de estos conceptos mediante el trabajo con su propio cuerpo, su propio carácter y sus propios tipos de apego. Esto también debería ser la base del trabajo de terapeutas y supervisores con los alumnos.

1) El presente bosquejo de programa de formación ha de estar relacionado con las necesidades específicas de cada región.

Puesto que estamos de acuerdo en que la certificación carece de sentido a menos que todos los alumnos estén sujetos al mismo programa de formación y al mismo conjunto de exigencias, las exigencias de los programas de formación de los diferentes grupos regionales (respecto a las especificidades legales y culturales) han de ser adicionales a este programa de formación, que es la estructura básica central.

2) Este programa de formación es parte de un conjunto de escritos oficiales del IIBA.

Dicho conjunto incluye: las normas de certificación con los requerimientos mínimos de formación, la descripción de la estructura organizativa y el código ético.

3) La formación en Análisis Bioenergético es un programa de estudios postgraduados para psicoterapeutas. Puesto que muchos programas incluyen estudiantes que no tienen las exigencias requeridas en la formación profesional en psicoterapia, se recomienda que las Sociedades exploren la opción de programas adicionales y complementarios para desarrollar habilidades básicas en psicoterapia, y conocimientos básicos en psicología del desarrollo y psicopatología.

Se recomienda también que el periodo del programa de formación sea de 5 años (este ya es el caso de la mayoría de los programas sudamericanos y europeos), y que el programa de formación se divida en una parte pre-clínica de tres años y una parte clínica de dos años.

Se acepta también que el periodo de formación sea de cuatro años, completando el requerimiento básico de 80 días, de acuerdo con la línea de las directrices de formación.

4) Los programas de Análisis Bioenergético son muy experienciales, privilegiando un proceso de aprendizaje “de adentro hacia fuera”.

Especialmente en la fase pre-clínica, las sesiones se han de hacer por profesores, y se han de utilizar frecuentemente los ejercicios, ya que, en primer lugar, la habilidad de un terapeuta para usar las técnicas bioenergéticas sólo puede desarrollarse desde la experiencia personal; en segundo lugar, pequeñas variaciones en el material temático ayudan a los estudiantes a captar lo esencial y separarlo de lo no esencial.

Esto debería continuarse con trabajo experiencial en parejas o en grupos pequeños de estudiantes. En la formación se enfatiza en enseñar/ilustrar/ayudar a que los estudiantes experimenten las dimensiones

básicas del Análisis Bioenergético, i.e. respecto al tiempo, se enfatiza especialmente en la enseñanza experiencial.

Durante la fase clínica, más que hacer sesiones o demostraciones frente al grupo, el papel del profesor pasa a ser más el de un supervisor de las sesiones/trabajos experienciales de lo que los estudiantes hacen frente al grupo, enseñando a partir del material que surge en el trabajo de los alumnos.

5) Importancia y papel del escenario grupal en la enseñanza.

En relación con la importancia de la cuestión relacional en A.B. el escenario grupal se considera como una parte integradora y fundamental del proceso de aprendizaje.

Un punto de mira del aprendizaje es ayudar al grupo a ser un continente seguro y con contacto del proceso de aprendizaje y establecer un proceso grupal efectivo.

Sin embargo, el programa de formación en bioenergética no es terapia grupal ni enseña terapia grupal. No obstante, se deberá prestar atención al proceso y abordar los conflictos y transferencias laterales en el grupo que interfieren con el objetivo primario del grupo que es el aprendizaje del arte y la habilidad de la teoría y terapia bioenergética

6) Nota sobre los Ejercicios.

Una serie de ejercicios debería formar parte de cada sesión de formación. Ello enriquecerá el programa de formación, añadirá al proceso de aprendizaje de los alumnos el de sus propios cuerpos y les ayudará a desarrollar confianza para dirigir clases de ejercicios con sus propios pacientes.

7) Informes escritos de los Talleres de Formación.

Se recomienda especialmente que los formadores escriban sobre sus talleres de formación para que su experiencia pueda ser compartida con otros profesores.

8) Se recomienda especialmente que se hagan tareas escritas en las diferentes fases del programa de formación: Ello es una forma de concretar, tanto para formadores como alumnos, cuánto material de formación ha sido absorbido e integrado.

La fase pre-clínica es contemplada como una fase altamente experiencial de formación en la que la experiencia de los alumnos dentro de sí y con el grupo forma la base del aprendizaje de los fundamentos del trabajo bioenergético.

En esta fase, trabajando con sus cuerpos, explorando con los otros, trabajando en su propia terapia individual, identifican sus cuestiones personales, sus experiencias corporales, tipos de relaciones, déficits, traumas y conflictos.

Estas exploraciones se estructuran en los contenidos de los diferentes programas:

- A) entendimiento de los fundamentos del análisis bioenergético.
- B) entendimiento de l proceso de desarrollo y traumas asociados, e interferencias que ocurren durante el mismo.
- C) Entendimiento del carácter y de las estructuras del carácter.

El contenido “A” puede corresponder al primer año, el contenido “B” al segundo año y el contenido “C” al tercer año.

El programa fija las habilidades que el alumno debe aprender, relacionadas con el contenido de las diferentes fases de la formación.

A COMPRESIÓN DE LOS FUNDAMENTOS DE LA BIOENERGÉTICA

Trabajo básico para una comprensión energética de la persona individual

A.1 Contenidos a desarrollar

A.1.1 Análisis Bioenergético : Historia y conceptos básicos

A.1.1.1 Evolución del concepto energético:

- 1) Fuente Freudiana
 - a) Su base en la teoría de la libido de Freud
 - b) Sus raíces en la función sexual
 - c) Psiconeurosis y las neurosis actuales o estasis de la energía

- 2) Base Reichiana
 - a) La funció del orgasme
 - b) El concepte energètic
 - c) Unitat i antítesis psicossomàtica
 - d) El reflex del orgasme
 - e) Els segments de la armadura caracterial
 - f) Correlació entre inhibició sexual i emocional
 - g) Contacte com a un procés energètic

- 3) Conceptes bioenergètics de Lowen
 - a) Funció pendular energètica
 - b) Circulació energètica: antítesis arriba/abajo i adelante/atrás
 - c) Funcions energètiques carga/descarga/contenció
 - d) Enraizamiento
 - e) Nuevas estructuras de carácter añadidas y redefinidas

A.1.1.2 La evolució del procediment terapèutic

- 1) Tècnica psicoanalítica de Freud
- 2) Reich: anàlisi del caràcter, vegetoteràpia, orgonomia
- 3) Anàlisi bioenergètic de Lowen i exercicis bioenergètics

A.1.1.3 Evolució del aspecte relacional en bioenergètica i nous desenvolupaments

- 1) Psicoanàlisi i relacions d'objecte
- 2) Reich i el contacte emocional, caràcter com a tipus d'interacció
- 3) Lowen i enraizamiento com a connexió amb un mateix i amb l'altre
- 4) Teories sobre el apego humà (Bowlby, Winnicott, Mahler)
- 5) Armonització afectiva (Stern)
- 6) Teories sobre el desenvolupament del self (si mateix)
- 7) Investigació en el desenvolupament infantil i en les interaccions mare-niño
- 8) Comprensió del caràcter com a estructurat per les experiències relacionals i com a tipus d'apego

A.1.2 Anàlisi Bioenergètic: aspectes bàsics

A.1.2.1 Energia, respiració, moviment

- ✓ Energia com a carga; el concepte energètic
- ✓ Avaluació de la energia en el cos
- ✓ Quanta energia té una persona? Quins són els índexs del nivell d'energia en una persona?
- ✓ El brillor dels ulls, el color de la pell, la veu,...
- ✓ Moviment, mobilitat, motilitat

- v Correlaciòn entre motilidad y còmo fluye la energìa
- v Dònde està bloqueado el flujo, còmo se notan las restricciones de la movilidad
- v Diferenciaciòn entre movimientos mecànicos y movimientos plenamente vivos
- v Respiraciòn, observaciòn de los tipos de respiraciòn
- v La importancia de la respiraciòn en relaciòn con la vitalidad general del cuerpo
- v Interacciòn entre respiraciòn, movimiento y expresiòn de las emociones
- v El estudio del proceso de respiraciòn normal y sus tipos de trastornos. Presentaciòn de las tècnicas de respiraciòn: uso del taburete y otras tècnicas

A.1.2.2 Energìa, enraizamiento

- v Còmo el concepto de enraizamiento se convirtiò en un concepto central en Bioenergètica
- v Relaciòn energètica con la tierra en la posiciòn de piè; flujo de energìa relacionado con el alineamiento del cuerpo, hasta las piernas y los piès
- v Doble funciòn del enraizamiento:
 - o descarga de excitaciòn hacia la parte baja del cuerpo en la motricidad y sexualidad
 - o enraizamiento como ser, conectado con la realidad externa e interna.
- v Concepto de enraizamiento como funciòn del ego
- v Andar, sentarse, tumbarse, estar de piè
- v Còmo evaluar su cualidad; tècnicas de enraizamiento; trabajo con las piernas, el arco/doblarse hacia adelante; uso de la voz en los ejercicios de enraizamiento

A.1.2.3 Energìa, sexualidad

- v Cuàl es el el significado bioenergético de sexualidad
- v La funciòn de la sexualidad; el ciclo carga/descarga
- v El reflejo del orgasmo, potencia orgàstica y sus perturbaciones
- v Resoluciòn de las tensiones crònicas
- v Conexiòn corazòn/sexualidad; cabeza y cuerpo
- v Dualidad ternura y agresiòn en la sexualidad
- v Sexualidad como referencia a posteriori de salud
- v Dejarse ir y pèrdida de control
- v El tocar y la vergüenza

A.1.2.4 Energia, contacto y vínculo

- v El tocar y el contacto, aspectos éticos y descubrimientos terapéuticos
- v Contacto y límites
- v Exploración de las diferentes modalidades de contacto: visual, auditivo, manual
- v Ejercicios para explorar el estar en y fuera de contacto con el self y con los otros / límites corporales del self y de los otros, etc.
- v Vínculo, apego y armonización, como tipos energéticos de conexión con otros seres humanos
- v Efectos de estas conexiones sobre las emociones
- v Intimidad como la capacidad para la regulación emocional mutua básica
- v Vínculo como dimensión relacional del enraizamiento

A.1.2.5 Energia, negatividad y resistencias

- v El significado bioenergético de resistencia y negatividad frente a agresividad
- v La dualidad de la resistencia
- v Proceso energético involucrado en la resistencia
- v Adquisición de la conciencia de nuestra propia negatividad
- v ¿Cómo se expresa la negatividad en nuestra propia estructura?
- v Agresión frente a asertividad
- v Técnicas y actitudes para facilitar la expresión de nuestra propia negatividad

A.1.3 Análisis Bioenergético : herramientas básicas

A.1.3.1 Lectura del Cuerpo con especial atención a Ver y Entender

La persona es su cuerpo. Cada individuo tiene una personalidad única expresada en una dinámica corporal única. Nuestro enfoque es sobre quién es la persona tal como se expresa en su cuerpo. Las preguntas que deberían hacerse en primer lugar son: ¿Qué expresión global vemos? Esta se descompone en: ¿qué expresión tienen los ojos; cuáles son las expresiones de la boca, cara, cuello y hombros, el pecho, etc...; hacia abajo hasta los pies. Parece la persona estar sólidamente sobre sus pies? Están sus arcos colapsados/hacia arriba? Parecen fuertes/débiles sus piernas, etc....?

¿Cuál es el significado de la desalineación?

Al leer el cuerpo se debería ser consciente de hasta qué punto el lenguaje hablado refleja literalmente la dinámica corporal. Ejemplos: tener los pies en el suelo; tener la cabeza en las nubes; ser entrometido, ser gallito; etc...

Además de leer el cuerpo analíticamente los terapeutas deben aprender a usar su imaginación intuitiva. El examen de la expresión de una persona da pie a metáforas tales como cuentos de hadas, figuras mitológicas, etc...

Se puede entender la expresión corporal de una persona imitando la expresión y la postura. La lectura del cuerpo debería empezar tan pronto como sea posible en la fase pre-clínica.

- 1) Lectura corporal
 - a) Ética de la lectura corporal
 - b) Lectura corporal y vergüenza
 - c) Lectura corporal frente a diagnóstico del conjunto de la persona

- 2) Evaluación de la energía del cuerpo
 - a) Cuánta energía tiene la persona? Cuáles son los índices del nivel energético de una persona? El brillo de los ojos, el color de la piel, la facilidad de movimiento
 - b) Cómo fluye la energía? Dónde se bloquea el flujo? Esto puede relacionarse con la respiración
Correspondencias energéticas y estructurales

- 3) Técnicas básicas relacionadas con la energía/evaluación energética
 - c) Técnicas de respiración
 - d) Uso del taburete
 - e) Enraizamiento
 - f) El arco hacia atrás/hacia delante
 - g) La voz
 - h) Los ojos
 - i) El contacto
 - j) Estiramiento
 - k) Otras técnicas

- 1) Evaluación de la sexualidad del cuerpo
 - l) Presencia corporal masculina/femenina
 - m) grado de vivacidad y la cantidad y clase de energía
 - n) La integridad energética y la ausencia de cortes
 - o) La belleza y gracia del cuerpo

- 2) Evaluación del vínculo en el cuerpo
 - p) El vínculo como dimensión relacional del enraizamiento
 - q) El grado de vivacidad del tocar

- r) Vínculo, apego y armonización como tipos energéticos de conexión a los demás seres humanos.

A.1.3.2 Movilizaciones corporales: técnicas corporales

Las técnicas han de aprenderse en conexión con cada parte del programa porque ellas también definen y dan cuerpo a los principios básicos y conceptos del Análisis Bioenergético, al mismo tiempo que incrementan y agudizan la habilidad para leer el cuerpo. Esto se aplica particularmente a las técnicas Lowenianas básicas. Se anima a los profesores a enriquecer el aprendizaje de este punto y de cualquier otra fase del programa añadiendo las técnicas que ellos han desarrollado con varios propósitos a lo largo de los años.

La forma más efectiva de enseñar las técnicas es usar a los alumnos como voluntarios en las demostraciones. Ello proporciona comparaciones gráficas de las diversas formas en que las técnicas pueden afectar a los diferentes individuos.

Cada técnica cumple cuatro funciones: movilizar la energía del paciente y su conciencia corporal, reducir las tensiones crónicas profundas, expandir la capacidad del paciente de sentir, expresar y contener los sentimientos, y sanar y expandir su capacidad de relación.

Todas ellas sirven para profundizar el entendimiento del paciente, de su pasado y su comportamiento.

Sin embargo, cada ejercicio puede servir estas cuatro funciones o puede usarse de forma diferente según cada una de estas funciones. Se pueden ordenar en las siguientes categorías:

- 1) Técnicas de percepción/concienciación
Posición de alineamiento; enraizamiento; conexión y energetización de cada parte del cuerpo; estiramiento; flexión hacia delante; rotación de la pelvis y muchos otros.
- 2) Técnicas de reducción de tensiones crónicas
El taburete (en las cinco posiciones); ejercicios de caída; presiones manuales en el cuello, los maseteros, el diafragma, el área anal, la pelvis y los pies; el arco de pie, el arco tumbado y muchos otros.
- 3) Técnicas de autoexpresión
 - a) Patear: Entender la manera en que la persona lo hace como expresión de su personalidad y cómo usar esta técnica para movilizar más energía y sentimiento
 - b) Alcanzar y pedir para evaluar la habilidad de la persona para expresar sentimientos tiernos: evaluar los bloqueos que se manifiestan en este ejercicio; la tensión en la mandíbula, en la boca y en la espalda/brazos. El estudiante deberá hacer un esfuerzo para conectar la experiencia del cliente durante los ejercicios con su historia personal. Cuánta autoexpresión se le permitió al niño? Además, cuando la persona habla sobre su situación familiar, se puede ver cómo el ejercicio bioenergético se coordina con el proceso analítico.

- c) Golpear. Este ejercicio debería continuarse con una evaluación de la cantidad de rabia, la capacidad de focalizar y contener la rabia, y otros aspectos.

4) Tocar y contacto

El tocar (verbal, auditivo, visual, manual, táctil) es un canal de contacto que acompaña la corporeidad emocional, la expresión de las emociones y la creación de nuevos movimientos, rompiendo el campo de aislamiento en el sentido de afectar, conmover

El toque de calidad genera sintonía de contacto. El exceso de toque genera actuación (acting-out)

Existen tres momentos :

- s) El momento anterior: creación de una implicación, transferencia y contratransferencia;
- t) El momento de duración (o momento durante el que...): cambio en el flujo de energía, pulsación, vibraciones, dolor;
- u) El momento después: integración de la experiencia en el sistema emocional.

Modalidades de toque:

- v) El cuerpo se toca en lugares específicos para abrir las defensas caracterológicas, un punto por encima de la tensión muscular.
- w) Toques/interpretaciones verbales: rompen el campo de aislamiento, el silencio del cuerpo
- x) Toques relacionales: soporte, contención, (maternaje) ; construcción de sentimientos primarios y corrección de experiencias vinculares regresivas

A.2 Habilidades a desarrollar por los estudiantes

- 1) Aprender los conceptos de flujo energético en el cuerpo, los tipos de excitación que ocurren en las interacciones relacionales desde el desarrollo temprano, las formas en que estas conexiones energéticas afectan al desarrollo de la regulación emocional y al desarrollo biológico normal
- 2) Estudiar los trabajos de Reich, A. Lowen y otros escritores bioenergéticos y Reichianos para aprender el conjunto de conocimientos relacionados con el flujo energético, desarrollo emocional de la experiencia corporal, y la creación de un sí mismo (self)
- 3) Ayudar a los estudiantes a hacer que la experiencia de su propia entidad corporal sea más explícita y viva en su propia vida. Ser capaz de explorar la experiencia aquí y ahora del cuerpo y su realidad emocional y física en un entorno formativo seguro y de apoyo
- 4) Incidir en la cimentación de su conocimiento mediante intervenciones físicas (movimientos expresivos, respiración, expresión emocional), trabajo

energético y contacto empático, e incrementar el entendimiento de los estudiantes de los conceptos bioenergéticos básicos tales como enraizamiento, centrarse, contención, contacto, límites, y el flujo de excitación

- 5) Comenzar a entender los mecanismos de defensa como formas de estrategias de regulación emocional para evitar o minimizar las emociones que son demasiado difíciles de tolerar, y formas de impedir acceso a “estados atemorizantes” cargados con afecto negativo intenso.
- 6) Descubrir un lenguaje compartido para la expresión de la experiencia corporal, y aprender cómo la experiencia temprana puede modelar la forma y facilidad de movimiento del cuerpo. Desarrollar un lenguaje para el movimiento de las emociones en el cuerpo (catarsis, liberación, contención, integración, etc...)

B COMPRESIÓN DEL PROCESO DE DESARROLLO Y LOS DÉFICITS ASOCIADOS, TRAUMAS Y CONFLICTOS

Sexualidad y apego son los dos determinantes básicos del desarrollo psicobiológico, experiencias emocionales y capacidad de relación.

La madurez sexual de la persona y la capacidad de obtener placer en su vida depende de su experiencia pre-edípica y edípica.

A nivel corporal este desarrollo está relacionado con la función de carga/descarga y contención energética subyacentes a las experiencias emocionales y sexuales y a sus expresiones.

La capacidad de establecer vínculos de una persona adulta resulta principalmente de su apego temprano y de las experiencias de su armonización afectiva.

La sexualidad y el desarrollo del yo comienzan con el nacimiento y empiezan a estructurarse en la adolescencia. El apego y la adquisición del self comienzan antes del nacimiento y empiezan a estructurarse alrededor de los dos años en el proceso de “separación/individuación”.

Durante la fase pre-genital se desarrollan a la par, aunque el apego y la armonización prevalecen en los primeros tiempos de la vida, como una función de supervivencia y de formar parte de la humanidad.

Cuando ocurren en este periodo severos déficits y traumas de apego, dañan la adquisición y/o el desarrollo del self.

Las interferencias de relación negativas clásicamente estudiadas en el análisis bioenergético determinan distorsiones en el self, y producen hondas heridas en el apego de la persona con las otras personas significativas.

Còmo integrar los determinantes del apego con la visiòn de la estructura de caràcter bioenergètica tradicional es objeto de estudio actualmente por el profesorado.

Sin embargo se recomienda que la exploraciòn de los estadios de desarrollo sea para los estudiantes la oportunidad de explorar su propia historia del apego.

Este proceso de aprendizaje es la fuente de su capacidad, como terapeutas, para conectar con el cliente y manejar los problemas contratransferenciales; esto contribuye al desarrollo de los estudiantes como personas terapèuticas.

B.1 Contenidos a desarrollar

B.1.1 Las funciones en La Etapa Prenatal, Natal y Postnatal

B.1.1.1 Aspectos de la vida pre y postnatal: naturaleza del recién nacido

- 1) Autorregulaciòn del self del bebè
- 2) Habilidades de comunicaciòn del recién nacido
- 3) Sostenimiento (holding), manejo (handling) y presentaciòn del objeto
- 4) Las funciones de contacto del bebè
- 5) Regulaciòn materna del niõ

B.1.1.2 Interferencias

- 1) La madre llena de odio, la madre confusa, el cuidador ausente, pèrdida de cuidadores
- 2) Consecuencias energèticas: congelaciòn, fragmentaciòn, falta de enraizamiento, choque cefàlico, acercamiento relacional excesivo
- 3) Consecuencias psicològicas, proceso de apego perturbado
- 4) Adquisiciòn del self perturbado

B.1.2 Las funciones en la etapa Oral

B.1.2.1 Aspectos de la etapa oral

- 1) Nutriciòn, crianza y cercania fisica
- 2) Succionar/morder
- 3) Las funciones de contacto del bebè: ojos, boca, brazos (extender las manos)
- 4) Necesidades de apego y armonizaciòn

B.1.2.2 Interferencias

- 1) La madre dèbil, la madre fria, la madre ausente, la madre paradòjica

- 2) Consecuencias energètiques: privaci3n, colapso, enraizamiento insuficiente
- 3) Consecuencias psicol3gicas, armonizaci3n y proceso de intersubjetivaci3n perturbados

B.1.3 Las funciones en la etapa Intermedia

B.1.3.1 Aspectos de la fase intermedia

- 1) Crisis y proceso de separaci3n/individuaci3n
- 2) Necesidades narcisistas
- 3) Autonomia y asertividad
- 4) Estar de pie y andar, piernas y autonomi3a
- 5) Aprendizaje del control de esfinteres
- 6) Uso del lenguaje verbal y de la autoreflexi3n (realidad y fantasìa)

B.1.3.2 Interferencias

- 1) Seducci3n y manipulaci3n
- 2) Humillaci3n
- 3) Consecuencias energètiques: retenci3n hacia arriba y retenci3n hacia adentro
- 4) Distancia y sumisi3n, despecho anal
- 5) Consecuencias psicol3gicas: dificultades con la autonomi3a, problemas de control, control de sì mismo, control de los otros, grandiosidad/inferioridad, inflaci3n del self/empobrecimiento del self

B.1.4 Las funciones en la etapa Genital y Edìpica

El entendimiento de la dinàmica es la clave del trabajo exitoso de los problemas caracterol3gicos. La raz3n es que la sexualidad y el desarrollo del ego ocurren en gran parte durante este periodo y sus bases se estructuran alrededor de los seis aõos. Esto significa que la totalidad del sistema muscular voluntario que est3 bajo el control del ego asume un estatus estable tambi3n en este tiempo.

B.1.4.1 La tarea de la fase Edìpica

- 1) El problema Edìpico
- 2) La leyenda de Edipo
- 3) El complejo de Edipo: culpa y odio

B.1.4.2 El trauma de la fase edìpica

- 1) No se termina la fase edìpica y cada persona emerge de este periodo con algùn grado de ansiedad de castraci3n, alguna supresi3n de sentimientos sexuales que se manifiestan como tensiones en la pelvis

- 2) Una atenta mirada a la situació triangular
- 3) El papel de la seducción parental o rivalidad en la creación de una situación de conflicto edípico intenso

B.1.4.3 La observación en el cuerpo del efecto de un desarrollo sexual perturbado

- 1) La conexión entre la pelvis y el corazón
- 2) La forma, contorno, posición y capacidad de movimiento de la pelvis

En el curso de este estudio se prestará especial atención al problema del abuso sexual

B.1.5 Las funciones en la etapa Adolescente

- 1) Aspectos de la adolescencia y la pubertad
 - v Establecimiento firme del desarrollo corporal y sexual
 - v Sexualidad adolescente, frustración y acting-out (actuación fuera)
 - v Impacto del período edípico y pregenital sobre la adolescencia
- 2) Ensamblar los trozos caracterológicos
- 3) Interferencias

Se enfatiza de nuevo que tanto el trabajo bioenergético como el análisis debería proceder desde el aquí y ahora, queriendo decir que el análisis procede desde los últimos hasta los acontecimientos más recientes, desde cómo el paciente funciona como adulto hasta cómo funcionó como adolescente y qué sucedió en el período edípico. Las experiencias pre-edípicas deben entenderse en función de su efecto sobre el comportamiento actual

B.1.6 Las funciones para el desarrollo Adulto

El enfoque en los estadios de desarrollo primitivos es incompleto sin considerar su extensión en la vida adulta. Si los tipos de comportamiento primitivos identifican el desarrollo de la personalidad, los mecanismos de lucha del individuo y sus defensas, también debe considerarse el contexto y las condiciones en las que se expresan. Cuando consideramos "estructuras de la existencia", el componente primario son las relaciones de la persona con los demás en el mundo externo. El desarrollo de la personalidad continúa. Tal como sucede en la infancia, hay períodos y temas en la vida adulta de conclusión, individuación e iniciación. Sin embargo, muchas teorías de los estadios de desarrollo infantil sugieren que un estadio es "superior" o más avanzado que otro. Esto es cuestionable o desconocido en la madurez. De cualquier forma, los analistas deben pensar simultáneamente sobre el mundo y el self frente a considerar a uno prioritario y a otro secundario o derivado.

B.1.6.1 Divisiones generacionales en las estructuras de la existencia.

References :

Jose Ortega y Gasset. Man and Crisis. New York: Norton, 1958.

Erik H. Erikson (ed.). Adulthood. New York: Norton, 1980.

Erik H. Erikson. Childhood and Society. New York: Norton, 1950.[Especially Chapter Ten, "Eight Stages of Man"]

Daniel J. Levinson, et..al. The Seasons of A Man's Life. New York: Alfred A. Knopf, 1978.

Daniel J. Levinson (with the collaboration of Judy D. Levinson). The Seasons of A Woman's Life. New York: Alfred A. Knopf, 1996.

Estos trabajos subrayan estadios y estructuras de vida después de la infancia y de la adolescencia. Sugieren tanto temas internos como externos del self y marcos que evitan el reduccionismo. Hay una necesidad de mayor comparación intercultural. En el breve esbozo que sigue se adoptan las principales divisiones o periodos en los ciclos de existencia y sus correspondientes temas de Levinson. Los periodos tienen comienzo y terminación.

B.1.6.2 Estructuras de la existencia

1) Madurez temprana: Edad 17-45

Esta es el periodo de mayor energía y abundancia, de mayores contradicciones y estrés. Biológicamente son los años punta.

Temas :

- v Separación de sexo y definiciones sociales, divisiones antitéticas entre hombres y mujeres, entre mundos sociales, entre lo masculino y lo femenino en el self
- v Separación e individualización (padres, casa, etc.)
- v Formación y dedicación a las aspiraciones juveniles
- v Establecimiento de un sitio en la sociedad
- v Relación de pareja (matrimonio, formación de una familia, etc.)
- v "Llegar a ser" (un miembro maduro de una sociedad adulta)

2) Madurez media: Edad 40-65

Temas :

- v Convertirse en la propia persona
- v Cima de la creatividad
- v Convertirse en "guía"
- v Proceso de adolescencia y envejecimiento
- v Menopausia
- v Disminución de la capacidad biológica

- v Incremento del vacío y pérdida de vitalidad

3) Madurez última: Edad mayor de 60

Temas :

- v Juicio
- v Terminaciones
- v Envejecimiento
- v Salud y longevidad
- v Vida y muerte
- v Herencia
- v Integridad frente a desesperación

Nota: Una crisis de desarrollo ocurre cuando una persona tiene grandes dificultades en cumplir las tareas de dicho período. Los períodos de transición son a menudo de moderada y severa crisis.. Estas son algo más que crisis adaptativas, las cuales se refieren a situaciones más limitadas y específicas.

Elas insinúan una incapacidad para seguir adelante

B.2 Habilidades a desarrollar por los estudiantes

- 1) Aprender cómo se forman apegos a las demás personas significativas, los tipos de apego básico en los niños y adultos, y las formas importantes en que la experiencia corporal se forma y a su vez es formada por la experiencia del apego. Se estudia la relación entre el desarrollo emocional y el apego y los guiones emocionales que necesitan ser abordados en la cura de las heridas de apego
- 2) Aprender y entender las dimensiones, tanto físicas como psicológicas, del trauma, déficit o conflicto infantil, y cómo estas perturbaciones de funcionamiento y de relación han llegado a afincarse en la forma y capacidad de movimiento del cuerpo.
- 3) Explorar las bases somáticas de las adaptaciones y defensas de los clientes
- 4) Aprender y elegir las técnicas y situaciones adecuadas correspondientes al tratamiento de los traumas, déficits y conflictos durante cada período del desarrollo

Estos principios han de enseñarse desde la exploración de los alumnos de sus propias experiencias vitales.

C.1 Contenido a cubrir

C.1.1 En relación al Carácter

C.1.1.1. Revisión de los principios energéticos básicos desde el punto de vista del desarrollo

- 1) Carga / descarga / contención
- 2) Patrones de bloqueo y tensión
- 3) Patrones de contención
- 4) Enraizamiento
- 5) Respiración
- 6) Cualidad de contacto con la mirada
- 7) La voz y la palabra

Presentación y discusión de las ansiedades básicas:

- 1) Miedo a la locura
- 2) Miedo a la muerte
- 3) Miedo al rechazo
- 4) Miedo al abandono
- 5) Miedo a la pérdida de control
- 6) Miedo al dolor
- 7) Miedo a la humillación
- 8) Miedo a la traición

Rol de las emociones positivas y de los estados de ánimo

En Análisis Bioenergético, el centro de nuestro trabajo es afectivo. Los estados emocionales son los estados bioenergéticos del cuerpo más poderosos y duraderos en el tiempo.

Las emociones comunican el significado de lo que nosotros sentimos a los demás., pero son también poderosos flujos de energía y movimiento dentro del cuerpo; ellos llenan los tejidos de vida; y crean patrones de acción o contracciones defensivas que promueven tanto el estar vivo como la enfermedad.

En la terapia bioenergética se presta especial atención hacia los estados de sentimientos negativos que inhiben la satisfacción en la vida.

Las condiciones emocionales prolongadas como ansiedad y miedo, rabia, terror, desesperación y angustia pueden hacer un enorme daño a nuestra salud y vitalidad. Uno de los objetivos de nuestra terapia es ayudar al cliente en el proceso y

transformación de estas experiencias dolorosas hasta donde sea posible y llevar el cuerpo a una experiencia presente de alivio, relajación, gozo y placer.

Reconocemos también el poder de transformación de los estados emocionales positivos y la viveza y la salud que estos estados pueden llevar a nuestra sensación de vida. En nuestro trabajo, nos focalizamos especialmente sobre estos estados como agentes de salud y en comprender su capacidad para ayudar al cliente a reorganizar su sentido de sí-mismo. Entre ellos están los estados siguientes:

- 1) Las expresiones congruentes, completas y auténticas de las emociones básicas, tanto de situaciones actuales como la conclusión de sucesos del pasado, especialmente las emociones de miedo, cólera, tristeza, afecto y gozo.
- 2) Los estados más profundos del ser como el sentido de autenticidad y presencia que vienen de una expresión auténtica del ser y de la experiencia de estar presente con uno mismo y en compañía de otros.
- 3) Las emociones de fondo y “los afectos vitales” que son sentidas como sensaciones y movimientos de energía en el cuerpo. La sensación que se tiene del cuerpo y del organismo, fluye sensualmente de la experiencia corporal.

El aumento y descenso de la excitación y de la experiencia de bienestar.

- 4) Estados relacionales de conexión y resonancia con los otros. Estar en sintonía con el otro o ser visto y escuchado por el otro.

Cercanía e intimidad, aprecio, amor y compasión.

- 5) El sentido de dominio y amor propio que viene al hacer algo bueno y con un sentido de fluidez.
- 6) La experiencia del cuerpo de sentirse uno con el mundo natural y el equilibrio y fluidez energética que pueden ocurrir en esa conexión.
- 7) La experiencia de vivir nuestra energía corporal, que está relacionada con conexiones espirituales y nuestras posibles conexiones con muchas fuentes diferentes de energía que vienen de fuera de nuestro propio ser. Nuestra práctica espiritual y cómo afectan a nuestros cuerpos.

Todos estos estados bioenergéticos son conexiones con el mundo de tipo relacional, participativo y de resonancia. A veces son respuestas no verbales, inmediatas y rápidas a las personas y las situaciones, y a veces representan el fondo del profundo impacto del entorno y la energía que nos rodea. Cuando estos estados son sentidos y vividos en el cuerpo, nos cambian. Reconocemos el poder de estas conexiones y lo importante que son como organizadores de la experiencia del sí-mismo y para nuestra viveza y salud emocional y física.

C.1.2 Estructuras de Carácter

Como se demostró en (B) y (C.1.1), las perturbaciones y experiencias traumáticas reiteradas durante las diferentes etapas del desarrollo dan como resultado formas típicas de contención del flujo de sentimientos o impulsos. Reforzadas por experiencias vividas anteriormente y actuales, se convierten en

formas de estar en el mundo fijadas en el cuerpo, las cuales Reich y Lowen nombraron estructuras de carácter o trastornos del carácter.

C.1.2.1 Definición, formación y función de la estructura de carácter

- 1) Expresión del ser vs. Supervivencia: carácter como mecanismo de supervivencia
- 2) Patrones de contención: carácter como defensa contra las ansiedades
- 3) Carácter como adaptación a la cultura.

C.1.2.2 Las estructuras de carácter básicas y sus manifestaciones

- 1) La organización esquizoide, manifestada sobre los siguientes niveles:
 - A nivel del desarrollo (incluyendo las dinámicas familiares)
 - Corporal/energético
 - Defensivo (sistema de defensas)
 - Emocional
 - Comportamental
 - Interpersonal
 - Ilusiones básicas en la dinámica del ego bajo el estrés
 - A nivel sintomático
- 2) La organización oral y sus manifestaciones (ver punto 1 anterior)
- 3) La organización estado límite o borderline (ver punto 1 anterior)
- 4) La organización narcisista (ver punto 1 anterior)
- 5) La organización psicopática y sus manifestaciones (ver punto 1 anterior)
- 6) La organización masoquista y sus manifestaciones (ver punto 1 anterior)
- 7) La organización rígida y sus manifestaciones (ver punto 1 anterior)

C.1.2.3 Estructuras de carácter básicas y sus aspectos positivos

La patología del Carácter y la fuerza del Carácter comparten la misma dinámica corporal, pero hay una diferencia fundamental. Los estados patológicos están fijados y sirven como una defensa inconsciente. La fuerza del Carácter de estos estados son cambiantes: son conscientes y enraizados en la realidad del momento.

Con una dinámica corporal similar, cada patología tiene una descripción positiva correspondiente. El Esquizofrénico corresponde al Soñador, lo notamos al verlo, al profundizar y por la intuición. La posición esquizoide corresponde al Creador, el cual sintetiza la fragmentación para surgir con algo nuevo. El llanto del Oral, se transforma en la fuerza del Comunicador. El Psicópata se convierte en el Inspirador. El Masoquista mantiene los cambios dentro de la dependencia y de la estabilidad de la Solidez. Los caracteres Rígidos llegan a ser Triunfadores.

Los términos positivos permiten a los terapeutas explorar el carácter sin avergonzar a los clientes con etiquetas negativas. Han sido usadas en los escuelas, negocios y organizaciones. El público no necesita defenderse a sí mismo del hecho de ser visto como patológico, permitiendo a los puntos de vista de la Bioenergética ser fácilmente recibidos y utilizados.

C.1.3 Carácter y cultura

La Bioenergética pone un fuerte énfasis sobre los patrones del carácter que están estructurados en tensiones corporales, y los patrones energéticos de descarga aprendidos. Ello enfatiza el papel formativo que han tenido las experiencias tempranas en la infancia y conduce a las descripciones descritas por Lowen y otros.

Las conductas del carácter son también establecidas por medio de las Culturas. Las enseñanzas y las reacciones importantes son provistas por la Cultura en la que uno ha nacido. Las personas de diferentes Naciones difieren en sus actitudes, tipos de movimiento y en el potencial para influir de una manera positiva o patológica. Los estados que ellos animan son incorporados por las identificaciones (Yo soy Francés, Somos Brasileños, El estilo Español, etc.) Las heridas narcisistas y las reacciones de protección suceden cuando la Nacionalidad de uno es atacada.

Es importante comprender los aprendizajes culturales y cómo los clientes lo manifiestan. Por ejemplo, la vergüenza Alemana, la grandiosidad Americana, la facilidad de palabra Irlandesa, el orgullo Francés, todas juegan roles y afectan al proceso terapéutico, a la forma de mover el cuerpo y a los patrones de resistencia. Además muchas de las personas de diferentes países, son afectados por sub-culturas. Orientaciones espirituales y religiosas son a menudo un factor importante en el desarrollo de actitudes características.

Los cambios en el Identificación de Género y los significados han sido particularmente formativos durante las últimas décadas. Estar identificado con alguna escuela terapéutica particular también lleva al desarrollo de patrones corporales. Los patrones Regionales difieren dentro de las Naciones. La Globalización es una nueva fuente de patrones.

La formación debería incluir:

- 1) Consideración del efecto de las culturas y subculturas sobre los tipos de movimientos y actitudes psicológicas.
- 2) La defensa de identificación y los procesos de narcisismo secundario y las heridas relacionadas con la cultura.
- 3) Profundizar en el aspecto del carácter autóctono del país al que uno pertenece; esto incluye sus aspectos patológicos como también sus contribuciones a afirmar la vida.
- 4) El rol del carácter cultural al enfatizar emociones concretas, defensas y estilos de relación.
- 5) El rol de la terapia de orientación corporal en confrontación con actitudes culturales inconscientes como una defensa contra la viveza, la sexualidad, y la expresión saludable del cuerpo y los potenciales personales.

Más sugerencias:

Se sugiere que medio día durante la formación se debería tratar el Carácter Cultural, de un modo formal, durante algún tiempo en el programa pre- clínico. Con esta base, comentar sobre la dinámica cultural cuando es particularmente importante en la comprensión de la conducta individual y de las sesiones terapéuticas, puede ocurrir de forma significativa a lo largo del programa.

Se sugiere que los programas de formación incluyan la dinámica de su cultura para ser compartida, o bien en una sola jornada, o en un manual de discusión cultural. Ellos deberían incluir la debilidad, la fuerza y la dinámica corporal, y un ejemplo donde las fuerzas culturales estén actuando, bien sea como una resistencia, o bien como una fuente de falta de comunicación terapeuta-cliente.

Se pueden repartir una lista de libros de dinámicas culturales como las formas de la personalidad. Se debería enfatizar ejemplos de formas culturales, o caracterizaciones de los individuos.

C.2 Habilidades a desarrollar

- 1) La habilidad para leer la estructura de carácter del cliente desde la postura del cuerpo y los patrones de movimiento
- 2) La habilidad de relacionar lo que se ve en el cuerpo con la historia de los clientes de sus relaciones de apego significativas, su historia, y sus aspectos psicológicos/emocionales que el cliente presenta.
- 3) La comprensión de la organización psicósomática del individuo desde su estructura corporal y sus patrones de movimiento.
- 4) La habilidad de elegir técnicas para relajar las defensas caracterológicas del cliente.
- 5) La habilidad para una relación terapéutica suficientemente buena y utilizar unas intervenciones corporales/relacionales apropiadas.
- 6) Los estudiantes continuarán hasta demostrar una voluntad para aprender acerca de ellos mismos y de los otros, acerca de sus propias tendencias caracterológicas, a través de la participación en un proceso de grupo y a través de dar, aceptar y utilizar “el feed back”.

El cuarto y el quinto años de formación consisten en una fase de integración, y la experiencia de aprendizaje se centra en convertirse en analista bioenergético. De este modo, estos dos años se centran en la aplicación profesional de las herramientas y exploraciones personales aprendidas en la fase pre-clínica, enfatizando el diagnóstico y tratamiento, y evaluando (con) los estudiantes las destrezas, técnicas, habilidades relacionales y deseos de aprender y evaluar.

En esta etapa de la formación, se les pide a los alumnos que trabajen en tríos o en parejas y, tan pronto como se pueda, ante el grupo de una manera regular. El formador les da supervisión y devoluciones de su trabajo, puntos fuertes y limitaciones. Al final del quinto año, deberán demostrar todas las habilidades básicas requeridas en un terapeuta bioenergético.

Cuando se entra en esta fase, el alumno deberá empezar a ver clientes (excepto en caso de oposición por parte del formador o del comité de formación) y a comenzar con supervisión individual (50 horas requeridas para presentarse a la Certificación).

C Introduction

Como introducción a la fase clínica creemos que es importante clarificar qué tipo de cambio terapéutico y evolución buscamos en el análisis bioenergético.

Esto se hace mejor contestando a la pregunta “¿Qué es lo que cura?” o ¿cual es el núcleo del cambio terapéutico en el análisis bioenergético?

Explorando el modelo de tratamiento utilizado en el análisis bioenergético, las intervenciones físicas enseñadas, y el papel de la resonancia empática en el proceso terapéutico, en el análisis bioenergético el cambio terapéutico es entendido como una transformación que ocurre en el cliente.

Los cambios ocurren a nivel emocional, psicológico y físico en el cliente y en la relación transferencial entre el cliente y el terapeuta. A medida que evoluciona el proceso, el cliente aprende a experimentar más viveza corporal, construir capacidades para tener relaciones más profundas y auténticas, y conseguir una mayor y más flexible forma de autoexpresión.

El cambio terapéutico ocurre normalmente en etapas, en la terapia de larga duración.

Primero, hay menos patrones de comportamiento y de pensamiento defensivos gratificantes, y las expresiones emocionales se hacen conscientes y se reconocen como fuente del dolor y de la aflicción. Segundo, estos patrones defensivos pueden ahora ser explorados, combatidos y vencidos.

Tercero, a medida que disminuyen estas defensas adaptativas, se fomentan y apoyan las nuevas capacidades emergentes de autoexpresión dentro de la relación terapéutica.

Finalmente, una vez que la incubación dentro de la relación terapéutica ha procedido, las nuevas expresiones pueden convertirse en nuevos recursos internos.

Estos cambios terapéuticos ocurren una y otra vez a medida que la terapia progresa.

D Contenidos a desarrollar

D.1 EL ENCUADRE TERAPÉUTICO

- 1) El primer contacto/entrevista inicial:
 - v la demanda del cliente
- 2) La alianza terapéutica
 - v Honorarios
 - v Encuadre
 - v Frecuencia de las sesiones
 - v
 - v Reglas respecto a las ausencias
- 3) Presentación del análisis bioenergético y tipo de trabajo que se hará con el cliente
- 4) “Acuerdos físicos” :
 - v La posibilidad de contacto físico; trabajo con el cliente en bañador
- 5) Uso del vídeo
- 6) Valoración de la información
- 7) Ética

B.2 LA SESIÓN BIOENERGÉTICA

- 1) Canales de relación
 - v contacto ocular
 - v tocar

- v actuar
 - v hablar
- 2) Formas de trabajar
- v De pie
 - v Sentado
 - v En movimiento
 - v Tumbado
- 3) Formas de intervención
- v directividad vs. desarrollo
 - v confrontación vs. acompañamiento
 - v utilización del self del terapeuta vs. neutralidad
 - v enfoque interpersonal vs. enfoque intrapersonal
- 4) Integración del trabajo corporal y el trabajo psicológico
- a) Cómo entretener el trabajo analítico cuando se hace el trabajo corporal :
- v ritmo de una sesión: hablar vs. trabajo corporal. Cómo ser fluido
 - v tiempo para empezar un trabajo corporal: cuándo y cómo introducir el trabajo corporal, cuándo hablar, y para qué propósito
 - v cuándo es productivo el hablar y cuándo es defensivo por parte del terapeuta? (trabajo analítico real vs. charla)
- b) Experimentación y evaluación de la habilidad de cada uno para integrar trabajo corporal y trabajo verbal
- 5) Las fases en una sesión bioenergética
- a) Recogida de información: Información verbal dada por el paciente, lectura corporal, aspectos relacionales y transferenciales
- b) Formulación de una hipótesis clínica: identificar el déficit, trauma y conflicto, su origen, las resistencias y/o las defensas presentes o movilizadas
- c) Trabajo corporal bioenergético: elección de la estrategia y técnicas terapéuticas
- d) Elaboración (dar significado a la experiencia) e integración (dar un sitio a la experiencia dentro del self)

B.3.1 La singularidad del individuo

- 1) Los factores cuantitativos y cualitativos
- 2) Expresión singular
 - v estructuras de carácter mezcladas
 - v carácter: fallo y compensación
 - v la interrelación entre aspectos pregenitales y genitales
 - v la relación entre una estructura corporal particular y una historia particular

B.3.2 La naturaleza del proceso de terapia

- 1) Entendimiento de la naturaleza no lineal del proceso terapéutico
 - v la espiral del crecimiento
 - v la terapia como un rompecabezas dentado (integración)
 - v progreso continuo y discontinuo (completar)
- 2) El equilibrio entre el trabajo intrapersonal e interpersonal
 - v el equilibrio entre el trabajo intrapersonal e interpersonal
 - v relacionado con las necesidades del cliente

B.3.3 La cuestión de la enfermedad

Cuando el cliente atraviesa las diferentes etapas del proceso terapéutico, puede, paradójicamente, encontrar enfermedades físicas durante el mismo. En verdad, a medida que el proceso terapéutico conduce a un despojo gradual de los tipos de defensa adaptativa y aparece la curación, la enfermedad puede manifestarse. Cuando lo hace, revela un desequilibrio físico o emocional más profundo que siempre ha estado como el lado oculto de las defensas caracteriales. La experiencia de la enfermedad puede ser la forma que ha descubierto el organismo de mostrar los tipos que subyacen bajo la estructura del carácter, siendo la enfermedad y los esfuerzos para la recuperación la entrada hacia el Verdadero Self y la integridad. El papel del terapeuta es asistir al cliente para que entienda el verdadero significado de cualquier forma de enfermedad que pueda manifestarse en el proceso curativo.

B.4 EL PROCESO TERAPÉUTICO: LA RELACIÓN TERAPÉUTICA

B.4.1 Trabajo con las resistencias

- 1) Resistencia y negatividad
 - v distinción entre resistencia y negatividad (las resistencias no siempre surgen de la negatividad)
 - v análisis de las “resistencias formales” (Reich)

- 2) Expresión de las resistencias y negatividad
 - v diferentes formas en que se expresan las resistencias y negatividad durante el proceso terapéutico
 - v verbales
 - v corporales

- 3) Cualidades a desarrollar frente a resistencias y negatividad
 - v mantenimiento del sentido de la perspectiva propio y del enraizamiento frente a la negatividad y resistencia del cliente
 - v resistir la tentación de desafiar o de acting-out
 - v cultivar la capacidad de compasión
 - v usar la resistencia para ayudar al cliente a comprender mejor su estructura de carácter
 - v las virtudes de ecuanimidad y humor cuando se trata con las resistencias y la negatividad
 - v otras cualidades que pueden ser útiles

- 4) Técnicas energéticas para trabajar con las resistencias y la negatividad

B. 4.2 Trabajo con las defensas

- 1) Funciones adaptativa y defensiva del ego
 - v ego como voluntad, control, fachada, auto-consciencia , etc...Ego como auto-posesión, consciencia del self, etc..
 - v ego como voluntad, control, fachada, auto-consciencia , etc...Ego como auto-posesión, consciencia del self, etc..

- 2) Self, carácter y repetición de los patrones intra e interpersonales
 - v cómo el pasado es recreado en el presente?
 - v formas de acabar con las repeticiones de los patrones intra e interpersonales

- 3) Colapso y progreso
 - v colapso y comprensión
 - v el miedo de colapsar como miedo de dejarse ir : estallar y abandonarse
 - v the relationship between breakdown and breakthrough
 - v catarsis e integración

- 4) Desarrollo del verdadero self y de verdaderos vínculos
 - v Armonización (attunement) e intersubjetividad
 - v auto-expresión

B. 4. 3 Trabajando con la transferencia y la contratransferencia

- 1) Transferencia y contratransferencia en relación con el desarrollo sexual y del ego
 - a) Carácter como la resolución de un conflicto
 - v transferencia pre-edípica
 - v transferencia edípica
 - v transferencia como herramienta de diagnóstico
 - v transferencia como herramienta de tratamiento
 - v transferencia como trampa
 - b) Trabajo transferencial
 - v permitir la conciencia de sentimientos transferenciales
 - v dar sentido a la transferencia (verbal y no verbal)
 - v identificación proyectiva
 - v interacción de los campos energéticos en el trabajo transferencial
 - v resolución de la transferencia

- 2) Transferencia y contratransferencia en relación con los temas de apego
 - a) Carácter como patrón de apego
 - v carácter como expresión de necesidades de relación
 - v forma y nivel del vínculo
 - v colusiones (energética y caracterológica)
 - b) Trabajo transferencial
 - v permitir la conciencia de los patrones transferenciales
 - v formar nuevos tipos de conexión en el presente
 - v armonización a las necesidades de relación
 - v ser compañero de la “regulación emocional interactiva”
 - v permitir la instalación, el desarrollo, la liberación y la terminación de una relación de trabajo terapéutico

- 3) Temas contratransferenciales
 - a) evaluación de las diferentes clases de respuestas emocionales del terapeuta
 - v resonancia del terapeuta con el paciente
 - v transferencia del terapeuta hacia el paciente
 - v reacción contratransferencial del terapeuta a la transferencia del cliente
 - v identificación proyectiva.

- v colusió n positiva/negativa del terapeu ta
 - b) usos de la contratransferencia
 - v contratransferencia como resonancia, empatia, armonizaci3n y guia de la intuici3n.
 - v contratransferencia como resonancia, empatia, armonizaci3n y guia de la intuici3n
 - v la contratransferencia permite la interpretaci3n focalizada significativa
 - v reconocimiento de que la contratransferencia promueve la objetividad mediante la elaboraci3n de la subjetividad sistem3tica en la terapia
 - v la contratransferencia, como parte de la definici3n de una "perspectiva de la escucha", es un componente fundamental del campo reflexivo creado por la transferencia y la contratransferencia (lo que Odgen llama el "tercer analitico")
- 4) An3lisis de la contratransferencia: las heridas narcisistas del terapeu ta
 - a) Temas de poder en terapia
 - v la propia grandiosidad del terapeu ta como persona que cura
 - v el uso de la bioenerg3tica como una travesia de poder
 - b) El uso de los clientes para gratificaci3n narcisista
 - v las heridas narcisistas del propio terapeu ta: grado de conciencia de esas heridas
 - v c3mo podemos ser conscientes cuando usamos a nuestros clientes de forma narcisista
 - c) El poder curativo del fracaso
 - v fracaso. Una puerta para un entendimiento m3s profundo de nuestros clientes y de nosotros mismos, y parte del proceso terapeu tico
 - v c3mo hacer uso del fracaso para descubrir un camino hacia nuestro verdadero self y el de nuestros clientes
 - v la importancia de la supervisi3n y el apoyo
 - d) Trabajo energ3tico en relaci3n con las heridas narcisistas

B. 5 EL PROCESO TERAPÉUTICO: LAS FASES TERAPÉUTICAS

B. 5.1. Temas preliminares : diagnóstico básico

B. 5.2. El proceso de tratamiento

- 1) relacionado con la energía
- 2) relacionado con el verdadero/falso self y el vínculo
- 3) relacionado con la estructura del carácter (sistema defensivo y resistencias)
- 4) el desarrollo de la transferencia
- 5) la oportunidad de las intervenciones durante una sesión/durante todo el tratamiento

B. 5.3. Cuestiones sobre la conclusión

- 1) indicaciones para la terminación
 - v razones legítimas y defensivas para terminar la terapia
- 2) ansiedades/dificultades de esta fase
 - v resolución de la transferencia
 - v el proceso del duelo
- 3) tareas especiales de esta fase para el cliente y el terapeuta
 - v auto-análisis y ejercicios para un mayor crecimiento
- 4) manejo de la pérdida por el terapeuta

B. 6 TEMAS SELECCIONADOS

B. 6.1. Abuso sexual y sus consecuencias

- 1) tipos de abuso sexual
- 2) dependiendo de cuándo y cómo sucede durante el desarrollo
- 3) consecuencias energéticas
- 4) consecuencias psicológicas
- 5) cómo trabajar bioenergéticamente con los pacientes objeto de abuso sexual

B. 6.2 Abuso físico

B. 6.3. Intervención en crisis

- 1) cómo manejarnos bioenergéticamente en una situación de crisis?
- 2) qué se considera una situación de crisis?
- 3) modelos existentes de intervención en las crisis
- 4) la importancia del contacto: cómo establecerlo

- 5) tècniques corporales que pueden ayudar al cliente a encarar una situaciòn de crisis
- 6) consideraciones èticas y legales

B. 6.4 Enfermedades Psicossomàtiques

- 1) Comprensiòn bioenergètica de diferentes enfermedades
 - v opiniòn de Lowen sobre problemas de corazòn y càncer
 - v creencias de otros autores sobre enfermedades psicossomàtiques
- 2) còmo tratar con las enfermedades psicossomàtiques como terapeutas bioenergèticos
 - v puede ayudar la bioenergètica? Hasta què punto?
 - v còmo se entiende la emergencia de la enfermedad en el proceso terapèutico?
 - v la enfermedad como una recaida, una reacciòn defensiva o un fallo de la curaciòn frente a enfermedad como un signo de progreso, un resquebrajamiento de la estructura de caràcter, y una puerta hacia la integraciòn
 - v còmo reaccionamos , como terapeutas bioenergèticos, cuando la terapia no mejora la condiçiòn del cliente?
 - v Còmo reaccionamos cuando la enfermedad parece haber sido provocada por el trabajo bioenergètico?
 - v Còmo encaramos la muerte de uno de nuestros clientes?

B. 6.5 Desorganizaciones de shock y de estrès post-traumàtico (PTSD)

- 1) La naturaleza del shock y sus consecuencias
- 2) Efectos del shock
 - v psicològicos
 - v energèticos
- 3) Còmo trabajar con pacientes que tienen que encarar las PTSD

B. 6.6 Otras patologías específicas

- v Psicosis (y particularmente esquizofrenia, paranoia, psicosis maniaco-depresiva , alteraciòn bipolar)
- v Depresiòn (sus diferentes orìgenes: oral, anal, genital)
- v Perturbaciones obsesivas y compulsivas
- v Perturbaciones alimenticias (anorexia, bulimia)
- v Drogodependencias (tabaco, alcohol, drogas)
- v Fobias

- v Crisis de pánico

B. 6.7 Nuevas cuestiones de vanguardia

B. 7 NOTA EN RELACIÓN CON LA SUPERVISIÓN DURANTE LA FASE CLÍNICA

La supervisión se utiliza para ayudar a los estudiantes por medio de evaluación permanente de su proceso personal/profesional :

- v para ayudar a los estudiantes a darse cuenta de su capacidad y habilidad para entablar una relación con el cliente e intervenir apropiadamente en el proceso terapéutico
- v para ayudar a los estudiantes a identificar sus patrones contra-transferenciales específicos, de acuerdo con su historia personal y de acuerdo con la problemática específica del cliente
- v para ayudar a los estudiantes a tener un buen conocimiento de sus puntos fuertes y débiles y a seguir la dirección de trabajar sus puntos débiles
- v para apreciar el deseo del estudiante de aprender acerca de sí mismo y de los otros, participando en procesos de grupo y supervisión, y dando, aceptando y utilizando devoluciones.

B. 7.1 Formato de una sesión durante el último año

- 1) Saludar, establecer contacto inicial
- 2) Exploración inicial de la problemática del día. Lo que traen, su historia reciente y la relación con el pasado

Definir claramente el problema del siguiente modo, lo cual verifica cómo debe fluir la energía y qué es lo que la bloquea:

"Quieres ___ pero ___ te frena."

"Para conseguir ___ necesitas ___"

- 3) Obtener un "sí" definitivo del cliente. Trabajar hasta que tu entendimiento del problema sea aceptado completamente por el cliente, como verdadero para él
- 4) Traducir el problema en términos corporales. Darse cuenta de la zona del cuerpo que está bloqueada, que se corresponde con lo que frena para obtener lo que quieren
- 5) Proveer una intervención inicial
- 6) Trabajar a través de, y más allá de, las resistencias. Aplicar una serie de intervenciones que vayan en la dirección de la resolución del problema
- 7) Reconocer el cambio cuando ocurre
- 8) Apreciar y revisar lo que ocurrió
- 9) Aplicación en la vida diaria (entre 2 sesiones) de insights terapéuticos o cambios Application in the daily life (between 2 sessions) of therapeutic insights or changes
- 10) Adiós y separación

B. 7.2 Criterios para que una sesión esté lista para la certificación

- 1) Trabajar de la manera bioenergética
- 2) Mostrar un entendimiento de la dinámica caracterial, historia, proceso corporal, y contratransferencia
- 3) Revisar ante el grupo lo que viste, y tu razonamiento
- 4) Ser realista acerca de tus limitaciones, dudas, tema contratransferencial, y errores
- 5) Disfrutar y aceptar tus puntos fuertes
- 6) Tomar las sugerencias de forma realista y manejarse enraizadamente con las preguntas, retos y críticas

E Habilidades a desarrollar por las personas en formación

- 1) La habilidad de entender y utilizar el proceso terapéutico para seguir los movimientos del cliente, desde patrones arcaicos, restrictivos de movimiento y sentimiento, hacia nuevas maneras de moverse y de ser en su cuerpo. Esto incluye :
 - v entender las necesidades psíquicas/físicas del cliente
 - v llegar a conocer las adaptaciones que están presentes tanto en la mente como en el cuerpo del cliente tal como se manifiestan en su vida presente
 - v siendo consciente de la dirección y expresión de la negatividad que se manifestaba cuando las necesidades originales no eran satisfechas
 - v ayudando al cliente a sentir la necesidad originaria tal y como existe en su cuerpo y sentimiento
 - v ayudando al cliente a sentir y expresar los movimientos espontáneos tal y como surgen en su psique/soma
- 2) La habilidad de realizar intervenciones relacionales/corporales con los clientes. Esto incluye:
 - v Utilizar varias formas de intervenciones físicas para animar al cliente a alterar y expandir sus patrones relacionales limitados y sus patrones somáticos caracteriales
 - v Utilizar el tacto, entendiendo el impacto emocional y físico tanto del contacto físico como del emocional
- 3) La habilidad de regular las experiencias corporales/emocionales del cliente. Esto incluye:
 - v entender la psicopatología como una mala regulación emocional que es el resultado de un fallo en el desarrollo afectivo y la necesidad de formar un modelo de tratamiento que coincida con el nivel de desarrollo del cliente

- v la habilidad de enfatizar "la regulación emocional interactiva" como un mecanismo fundamental tanto del desarrollo psicobiológico como del tratamiento psicoterapéutico
- 4) La habilidad de manejar la relación terapéutica. Esto incluye:
- v Aprender maneras de conectar empáticamente, tanto emocional como físicamente, con los traumas psicosomáticos originales del cliente y los resultantes patrones de supervivencia actuales, y aprender a seguir y apoyar las respuestas emocionales y físicas espontáneas del cliente hacia una relación actual
 - v La habilidad de mantener el contacto con el cliente, no solo en las etapas de culpa y ansiedad, sino también en etapas de afectos primitivos como vergüenza, indignación, euforia, excitación, terror e ira, y facilitar el procesamiento de los traumas que están involucrados en esos patrones emocionales
 - v Entender que la tolerancia de afectos del terapeuta es un factor crítico determinante del rango y tipo de emociones que se exploran o rechazan en la relación transferencial/contratransferencial.