



Intervención Experiencial

Índice General

**Pilar Sanjuán Suárez
Mentxu Martín-Aragón
Josep Santacreu Rafael
Antonio Núñez
Jódar Anchía
José Gamoneda Larripa**

Capítulo I. Psicología Gestalt

Pilar Sanjuán Suárez

A. Contenidos Teóricos

Guion Esquema

Objetivos

1. Introducción
2. Nacimiento de la terapia Gestalt: FRITZ PERLS
3. Principales influencias en terapia Gestalt
 - 3.1. La psicología de la Gestalt
 - 3.2. El psicoanálisis
 - 3.3. Las corrientes orientales
 - 3.4. Fenomenología y Existencialismo
 - 3.5. El teatro y el psicodrama
4. Conceptos básicos en terapia Gestalt
 - 4.1. El "darse cuenta"
 - 4.2. Concepción holística y sistémica
 - 4.3. Valoración del "aquí y ahora"
 - 4.4. Importancia de la experiencia
 - 4.5. Énfasis en la responsabilidad
 - 4.6. El ciclo de satisfacción de necesidades
 - 4.7. Las resistencias
 - 4.8. El cuerpo y las emociones
 - 4.9. Polaridades
 - 4.9.1. Conflictos entre distintas partes del *self*
 - 4.9.2. El autoconcepto
 - 4.10. Los asuntos inacabados
 - 4.11. Contacto y retirada
 - 4.12. La neurosis
 - 4.12.1. Capas de la neurosis

5. Técnicas de terapia Gestalt
 - 5.1. Técnicas para mejorar el estilo comunicativo
 - 5.2. Técnicas para aumentar la conciencia
 - 5.3. Técnicas para integrar aspectos conflictivos
 - 5.4. Técnicas que facilitan el contacto con la emoción
 - 5.5. Técnicas para trabajar los sueños
6. Eficacia de las técnicas Gestálticas
7. La relación terapéutica
8. Tipos de terapia Gestalt y áreas de aplicación

Bibliografía

B. Material Complementario

Mapas Conceptuales

Glosario

Casos Clínicos

Lecturas Recomendadas

Actividades Facilitadoras

Autoevaluación

Capítulo II. Psicoterapia orientada con Focusing: aportaciones del método experiencial

Mentxu Martín-Aragón

Josep Santacreu

A. Contenidos Teóricos

Descriptores

Guion Esquema

Objetivos

1. Introducción: las terapias corporales
2. La creación de la Psicoterapia Experiencial
 - 2.1. ¿Quién es Gendlin?
 - 2.2. El experiencing como paradigma para una meta-teoría de la terapia
 - 2.2.1. Antecedentes filosóficos
 - 2.2.2. La teoría experiencial del cambio terapéutico y sus conceptos fundamentales
 - 2.3. La dimensión social de la terapia experiencial: De la crítica del narcisismo a ser creadores de patrones y preparar a los individuos para una nueva sociedad
 - 2.4. Conclusiones
3. ¿Es la Psicoterapia Experiencial apropiada para todo el mundo?
 - 3.1. Para quiénes resulta apropiada
 - 3.2. Para quiénes NO resulta apropiada
4. De la escala experiencial a Focusing
5. Focusing como herramienta terapéutica
 - 5.1. ¿Qué es Focusing?
 - 5.2. Los seis pasos de Focusing
 - 5.2.1. Primer paso: Despejar un espacio
 - 5.2.2. Segundo paso: Formar la sensación-sentida
 - 5.2.3. Tercer paso: Conseguir un asidero (o permitir que se exprese)

- 5.2.4. Cuarto paso: Resonar (o comprobar)
- 5.2.5. Quinto paso: Hacer preguntas
- 5.2.6. Sexto paso: Terminar (Recibir)
- 5.3. Las responsabilidades del cliente y terapeuta
- 5.4. ¿Qué ganarían los clientes de terapia aprendiendo Focusing?
- 6. ¿Sensación Sentida o emoción? Parecidos y diferencias
 - 6.1. Introducción
 - 6.2. Emoción
 - 6.2.1. ¿Qué son las emociones?
 - 6.2.2. Clasificación de las emociones
 - 6.2.3. La dinámica emocional
 - 6.3. La Sensación Sentida
 - 6.3.1. ¿Qué es la Sensación Sentida?
 - 6.3.2. Características de la Sensación Sentida
 - 6.4. Parecidos y diferencias
 - 6.4.1. ¿En qué se parecen?
 - 6.4.2. ¿En qué se diferencian?
- 7. Evaluación de procesos experienciales
 - 7.1. La escala experiencial y sus medidas
 - 7.2. El cuestionario post-focusing 2
 - 7.3. El cuestionario de focusing visual
- 8. Aplicaciones de Focusing: áreas de trabajo y de investigación
 - 8.1. Focusing realizado por niños
 - 8.1.1. El Focusing de María
 - 8.2. Focusing y Espiritualidad
 - 8.2.1. Relaciones entre Focusing y espiritualidad
 - 8.2.2. El papel de la vivencia: Experiencing
 - 8.2.3. El papel del cuerpo
 - 8.2.4. El trabajo de la conciencia (del darse cuenta...)
 - 8.2.5. El focusing, como la espiritualidad es un proceso humano, humanizador y humanista
 - 8.2.6. Especificidades del Focusing en relación a la espiritualidad
 - 8.2.7. Aplicaciones espirituales del Focusing

- 8.2.8. Estado de la cuestión
- 8.3. Focusing y sueños
- 8.4. Focusing y T.A.E.
- 8.5. Focusing en Educación (Colegios infantil, primaria, ESO y Bachillerato)
- 9. Focusing integrado con otros enfoques terapéuticos
 - 9.1. Focusing y Gestalt
 - 9.2. Focusing y Psicodrama
 - 9.3. Posibilidades en una terapia conjunta Focusing-Cognitiva
 - 9.4. Focusing y Bioenergética
- 10. A modo de conclusión

Bibliografía

B. Material Complementario

Mapas Conceptuales

Glosario

Casos Clínicos

Actividades Facilitadoras

Autoevaluación

Fuentes de información

Capítulo III. Psicoterapia Bioenergética de A. Lowen

Antonio Núñez (Univ. de Comillas)

A. Contenidos Teóricos

1. Descriptores
2. Esquema Resumen
3. Objetivos del Capítulo
4. Contenidos
 - 4.1. Evolución Histórica de Reich a Lowen
 - 4.2. Principios del enfoque Corporal- emocional
 - 4.2.1. El Cuerpo o Soma
 - 4.2.2. La Mente o psique, y la energía
 - 4.2.3. La respiración energética
 - 4.2.4. Sentimientos y pensamientos
 - 4.2.5. El lenguaje del cuerpo
 - 4.3. ¿Qué es la Bioenergética Emocional?
 - 4.3.1. Salud y enfermedad
 - 4.3.2. Orientación primaria y secundaria
 - 4.3.3. Autoexpresión
 - 4.4. Estructuras Bioenergéticas del Carácter
 - 4.4.1. El carácter esquizoide
 - 4.4.2. El carácter oral
 - 4.3.3. El carácter masoquista
 - 4.4.4. El carácter psicópata psicopático
 - 4.4.5. El carácter rígido
 - 4.5. Psicoterapia Analítica Bioenergética
 - 4.6. Práctica: Ejercicios de Bioenergética
 - 4.6.1. Vibración y Motilidad
 - 4.6.2. Sexualidad: Ejercicios Sexuales
 - 4.6.3. Autorregulación y Auto expresión

4.6.4. Ejercicios Standard

4.6.5. El Masaje

5. Conclusión

Bibliografía

B. Material Complementario

Glosario

Mapas Conceptuales

Casos Clínicos

Grabaciones

Lecturas Recomendadas

Actividades Facilitadoras y Autoevaluación

Fuentes de información

Apéndice 1: Respuestas a las 15 preguntas sobre la validez científica del Análisis Bioenergético

Apéndice 2: La eficacia del Análisis Bioenergético como método de psicoterapia

Apéndice 3: El nuevo valor terapéutico de la catarsis

Apéndice 4: La espiritualidad del cuerpo

Apéndice 5: El narcisismo como psicopatología caracterial

Apéndice 6: Bioenergética y Focusing

Apéndice 7: Correlación Bioenergética-Eneagrama

Apéndice 8: Fotos de diversos autores

Apéndice 9: Algunas reflexiones sobre los procesos de la energía en el organismo

Apéndice 10: Lectura Corporal

Capítulo IV. Terapia Focalizada en la Emoción

Rafael Jódar Anchía
José Gamoneda Larripa

A. Contenidos Teóricos

I.- FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA TERAPIA FOCALIZADA EN LA EMOCIÓN

1. Emociones
 - 1.1. Definición de emoción
 - 1.2. Esquema emocional
2. Emociones fuente de salud. Funciones de las emociones
 - 2.1. Las emociones impulsan acciones adaptativas
 - 2.2. La emoción como coordinadora del resto de capacidades cognitivas
 - 2.3. Emociones y comunicación interpersonal
 - 2.4. Las emociones como sistema primario de significación
 - 2.5. Las emociones contribuyen a la continuidad en la historia personal a través de la sensación de uno mismo (self).
3. Tipos de emociones
 - 3.1. Emociones primarias adaptativas
 - 3.2. Emociones primarias desadaptativas
 - 3.3. Emociones secundarias
 - 3.4. Emociones instrumentales
4. Teoría del trastorno. Emociones como fuente de dificultad
 - 4.1 Falta de consciencia emocional
 - 4.2. Problemas de regulación emocional
 - 4.3. Problemas en la comunicación interpersonal de la emoción
 - 4.4. Dolor emocional crónico
5. Teoría del cambio
 - 5.1. Principios de cambio emocional
 - 5.2. Proceso de cambio de una emoción con otra (la reconsolidación de la memoria)

5.3. La experiencia interpersonal emocionalmente correctiva

6. Evidencia y Aplicaciones clínicas de la TFE

II. LA PRÁCTICA DE LA TERAPIA FOCALIZADA EN LA EMOCIÓN

1. Un modo de ser y estar con los pacientes: Empatía, presencia y la alianza terapéutica

1.1. La empatía y la sintonización empática al afecto

1.1.1. La respuesta de comprensión empática

1.1.2. Exploración empática

1.1.3. Evocación empática

1.1.4. Reenfoque empático

1.1.5. Observación de proceso

1.1.6. Guías de proceso

1.2. Presencia terapéutica

1.3. Alianza y relación terapéutica

2. Habilidades perceptivas

2.1. Evaluación de la Emoción

2.2. La profundidad del experiencing

2.3. Productividad emocional

2.4. Calidad vocal

2.5. Marcadores de tareas

3. Formulación de Caso en TFE

3.1. El contexto histórico, las emociones adaptativas y necesidades asociadas

3.2. Conexión con la emoción primaria desadaptativa actual

3.3. Reconocer el auto-tratamiento (el manejo emocional)

3.4. Los beneficios y costes del autotratamiento

3.5. La meta: explorar el dolor emocional histórico

3.6. Reconocer que hay riesgos, respetar el ritmo del paciente

3.7. Los recursos del paciente

3.8. La forma de trabajar en terapia

4. Marcadores y Tareas en TFE

5. Crítico Interno. El diálogo de las dos sillas

5.1. Pasos en la silla crítica

Paso-0. Explorar marcador y los dos polos de la escisión (mensaje crítico, impacto)

Paso-1. Silla crítica: Activar la crítica (especificarla, buscar el agujón)

Paso-2. Silla experienciante: Experiencia (yendo de la emoción secundaria a la emoción primaria)

Paso-3. Silla experienciante: Articular necesidades

Paso-4. Silla crítica: ¿Se suaviza crítico? Expresarlo, expresar valores y función

Paso-5. Silla experienciante: construir emoción alternativa, adaptativa (dejar entrar compasión o enfado asertivo)

Paso-6. Llevar hacia adelante la experiencia

5.2. Ideas finales

6. Asuntos no Resueltos. El diálogo de la silla vacía

6.1. Procesos y etapas en la silla vacía para asuntos no resueltos

Paso-1. Marcador: asuntos no resueltos con otro significativo

Paso-2.a. Silla sí-mismo: Contacto, expresión emocional y diferenciación

Paso-2.b. Silla otro significativo: Actuar al otro negativo

Paso-3-4. Silla sí-mismo: Acceder y diferenciar el dolor nuclear, expresar la necesidad

Paso-5. Silla otro significativo: Probar la compasión ante el dolor y la necesidad

Paso-6. Silla sí-mismo: Vivir y saborear la compasión o construir el enfado asertivo

Paso-7. Llevar adelante

6.2. Ideas Finales

Bibliografía

B. Material Complementario

Mapas Conceptuales

Casos Clínicos

Grabaciones

Autoevaluación

Actividades de autoconocimiento

Transcripciones de vídeos