



EMDRIA  
Latinoamérica

Asoc. Civil

## NOTICIAS

AÑO 12 / NUMERO 02 / INVIERNO 09

E.M.D.R.

Movimientos oculares de  
desensibilización y reprocesamiento

## SUMARIO

04.

EMDR

**NUEVAS NOTAS SOBRE**

**EL PROCESAMIENTO**

**ADAPTATIVO DE**

**LA INFORMACION**

07.

RECOMENDADOS

**EL PODER DEL AHORA**

08.

CASO CLÍNICO

**UN DOLOR DE 50 AÑOS**

11.

ESPACIO DE CUENTOS

**¿AH SÍ?**

**FECHAS DE ENTRENAMIENTOS**

**COMISIÓN DIRECTIVA**

12.

CURSOS DE FORMACIÓN

**EDITORES:**

LIC. DIANA ARAZI

LIC. ANDREA SCHNAITH

LIC. JUAN LUCAS MARTÍN

## EDITORIAL

Presentamos la revista invierno 2009. Tratando siempre de encontrar material interesante que ayude a los terapeutas a optimizar el uso del EMDR, presentamos nuevas notas escritas por la DRA Francine Shapiro recientemente, donde hace una revisión de los temas que para ella son importantes tener en cuenta al momento de usar el EMDR.

Hemos hecho la traducción de este material para que pueda llegar a todos nuestros asociados.

También en este número publicamos un caso trabajado por nuestro colega de Córdoba Damian Klor.

Aprovechamos que Damián se haya animado a mandar su caso para pedir a todos que manden casos, trabajos, dudas, sugerencias. Siempre serán muy bienvenidos.

Queremos contarles que ha surgido un nuevo formato de Ateneos.

Este año tendrán lugar los sábados de 10 a 1230 horas. Una vez por mes aproximadamente.

Serán teórico- clínicos

Una hora de presentación teórica y una hora de demostraciones en vivo, a cargo de los facilitadores del Instituto.

Buscamos que a partir de ese disparador clínico, aparezcan interesantes temas que pueden enriquecer mucho la práctica, tanto la de los terapeutas que recién empiezan como la de los que ya hace mucho están usando con éxito el EMDR.

Como siempre el cuento y el libro recomendado completan nuestra presentación.

Aliviar el dolor sigue siendo nuestra meta. Buscar las mejores formas de lograrlo, nuestro camino.

**Los editores**

# NUEVAS NOTAS SOBRE EL PROCESAMIENTO ADAPTATIVO DE LA INFORMACION

Con **PRINCIPIOS PARA LA FORMULACION DE CASOS, FORMAS, ESCRITOS Y HOJAS DE TRABAJO. FRANCINE SHAPIRO, PH.D.**

(TRADUCCIÓN POR ROCIO DUBROVSKY)

## EL EMDR ES UN ACERCAMIENTO A LA PSICOTERAPIA

- La evaluación de EMDR comienza al cruzar la puerta el cliente
- La forma en que usted ve al cliente y la imagen clínica es parte del acercamiento psicoterapéutico
- El procesamiento de las experiencias positivas y negativas es parte de la psicoterapia EMDR
- Lo que usted integra en el plan de tratamiento está basado en la evaluación del modelo de Procesamiento de Información Adaptativa (AIP) de EMDR
- Es crucial la comprensión del modelo de AIP para un tratamiento con EMDR global y para un apropiado uso de los procedimientos

## LA IMPORTANCIA DE LOS MODELOS DE PSICOTERAPIA

- Cada forma de psicoterapia está guiada por un modelo distinto
- Pueden existir coincidencias, pero hay importantes diferencias
- El modelo es el lente a través del cual son vistos el cliente y su imagen clínica
- Explica fenómenos clínicos y el desarrollo de patologías
- Predice resultados positivos del tratamiento
- Guía la conceptualización de casos y procedimientos

## MODELOS PSICOTERAPÉUTICOS

- Psicodinámica:
  - Impacto de la Familia de Origen, relaciones objetales
  - Insight (Darse cuenta), “Trabajo a través de”
  - Hacer conciente lo inconsciente
- Del Comportamiento
  - No se puede ver dentro de la “caja negra” (cerebro)
  - Cambia el comportamiento adquirido a través de la exposición a condicionamientos, modelos etc. (procesos de aprendizaje)
- Cognitivo
  - Los pensamientos irracionales son la base de la patología
  - Cambia las creencias a través de la reformulación, auto-monitoreo y ejercicios

- “Tercer Oleada” de CBT
  - Sufrir es inevitable
  - Cambio a través de la aceptación, compromiso y ejercicios de Atención Plena
- Experiencial
  - Facilita la auto-sanación del cliente
  - El afecto y el cuerpo son centrales
  - Relaciones, cuerpo, “dos-sillas”, “puente de significado”
- Terapia Familiar
  - Los problemas y soluciones son interaccionales
  - Evaluación de las dinámicas familiares
  - Educación, ejercicios hacia el realineamiento

## EMDR-MODELO DE PROCESAMIENTO ADAPTATIVO DE LA INFORMACIÓN (AIP)

- Un modelo de procesamiento de la información distinto que puede servir como “campo de unificación de la teoría”
- Se tiene en cuenta el Impacto de la familia de origen más el resto de las interacciones y relaciones
- Exceptuando los casos de déficits orgánicos, las experiencias almacenadas erróneamente en el cerebro son importantes contribuyentes a la patología
- Las experiencias procesadas son la base de la salud
- Los rasgos, comportamientos, creencias, afectos y sensaciones disfuncionales o patológicas son manifestaciones de las memorias no procesadas
- Se necesita acceder y procesar la memoria almacenada físicamente

## COMPLEJIDAD DE LA CONEXIÓN

- Número promedio de neuronas en el cerebro = 100 mil millones
- Número promedio de sinapsis de una neurona “típica” = 1,000 a 10,000

## PROCESAMIENTO INTRÍNSECO

- El sistema de procesamiento de información está inter-conectado
- Los recuerdos almacenados tienen miríadas de conexiones
- Los recuerdos corrientemente almacenados se pueden acceder y son procesados sin distorsión
- La manipulación deliberada de imágenes, pensamientos o afectos es una distorsión
- Distorsión implica que ya no se accede al recuerdo fácilmente tal como se almacenó y las conexiones necesarias son potencialmente bloqueadas

## SISTEMA DE PROCESAMIENTO DE INFORMACIÓN

- Adaptativo, Intrínseco
- Forjado por millones de años de evolución
- Múltiples estratos de procesamiento
- La mayor parte de la información necesaria para el procesamiento está contenida en las redes de la memoria
- Los déficits son suministrados a través de información nueva (educación/ experiencias) codificadas como recuerdos
- Es un modelo centrado en el sostén del cliente

## REDES DE MEMORIA

Los recuerdos (información) con afectos y sensaciones perturbadores son almacenados disfuncionalmente, imposibilitados de conectarse a otras experiencias positivas de la vida, almacenadas en otras redes

Los atributos positivos y negativos son alimentados por las experiencias almacenadas en la memoria

Los rasgos personales son respuestas características habituales, derivadas de las experiencias almacenadas

El procesamiento transforma la información en resolución- los componentes de la memoria se alteran cuando se conectan con otra información adaptativa

## MEMORIA = INFORMACIÓN ALMACENADA

- Entrada Sensorial (Imágenes, sonidos, olores, tacto, gusto)
- Pensamientos (en el momento del acto)
- Emociones
- Sensaciones físicas
- Creencias-Son vistas como “Meta-percepciones”- ya que son las interpretaciones de la percepción de los hechos

## MODELO DE PROCESAMIENTO DE INFORMACIÓN ADAPTATIVA

- Sistema de procesamiento de información física
  - Integra las percepciones sensoriales entrantes
  - Percepciones almacenadas como recuerdos
  - El sistema de procesamiento mueve recuerdos desde un sistema de memoria a otro (sensorial, de trabajo, a corto plazo, a largo plazo, implícita, explícita)

- Recuerdos almacenados en redes asociativas
- Base de la percepción, respuesta, actitudes, concepto de sí mismo, rasgos de la personalidad, síntomas
- Las perspectivas, afectos y sensaciones no son reacciones efímeramente “aprendidas”, sino que son manifestaciones de los recuerdos almacenados y las reacciones a ellos

## Descripción General

- Las quejas clínicas que no tienen base orgánica o que no son causadas por información insuficiente, son vistas como causadas por experiencias no procesadas
- El sistema de procesamiento de información y de recuerdos asociativos almacenados es un foco principal del tratamiento
- La patología y la salud son manifestaciones de las experiencias de recuerdos almacenados
- Los procedimientos son orientados para acceder y procesar recuerdos disfuncionales, e incorporar aquellos adaptativos

## EMDR-AIP (2)

- El sistema de procesamiento de información es intrínseco, físico, adaptativo
- Este sistema físico es orientado a integrar experiencias externas e internas
- Estas experiencias son trasladadas a recuerdos almacenados físicamente
- Los recuerdos son almacenados como redes de memoria asociativa
- Las nuevas experiencias se vinculan con estas redes, las cuales son la base de interpretaciones/ sentimientos/ comportamientos

## EMDR-AIP (3)

- Preceptos
- Altos niveles de perturbación pueden hacer que los recuerdos se almacenen en una forma “incorrecta” de memoria (inferido por algunos investigadores al ser un sistema de memoria implícita/ no declarativa)
  - Estas experiencias contienen la perspectiva, afectos y sensaciones del suceso perturbador
  - Las experiencias son almacenadas de una forma que no les permite conectarse con ninguna otra información adaptativa
  - Cuando ocurren experiencias similares (interna o externamente), estas percepciones se enlazan con las redes de memoria no procesada y surge la perspectiva negativa/ afecto/ sensación

## EMDR-AIP (4)

- Preceptos
- Estas perspectivas negativas, afectos y sensaciones tiñen las percepciones del presente
  - Estas nuevas experiencias se almacenan como recuerdos en la red disfuncional
  - Esta expansión de la red refuerza las experiencias previas

## EL PODER DEL AHORA

- Contraejemplos y experiencias positivas también se almacenan como recuerdos
- La disfunción existe porque las redes negativas son incapaces de vincularse con la información más adaptativa
- Los lapsos de memoria y ausencia del recuerdo positivo son signos de las redes de memoria bloqueadas

### EMDR-AIP (5)

Preceptos

- El procesamiento de un recuerdo tomado como blanco, permite que se produzcan las conexiones apropiadas con las redes adaptativas
- Las asociaciones que surgen en la conciencia son indicadores o indicaciones de las conexiones que se están produciendo
- Muchas otras asociaciones no surgen en la conciencia, pero se producen a través de las redes de memoria
- La generalización de los efectos del tratamiento, es la demostración del tipo de asociaciones que se están haciendo
- La falta de generalización indica la participación de otras redes de memoria

### EMDR-AIP (6)

Preceptos

- Mientras ocurre el procesamiento hay un cambio simultáneo en los componentes de memoria
- Mientras ocurre el procesamiento hay un cambio de los sistemas de memoria que habían sido referidos como implícitos/no-declarativos a explícitos/declarativos
- El procesamiento causa una transmutación de la información cuando las redes adaptativas se van vinculando
- Las percepciones, afectos, sensaciones no-adaptativas son descartados
- A medida que la memoria dirigida es integrada con todo el rango de redes de memoria, las percepciones del presente cambian

### EMDR-AIP (7)

Preceptos

- El procesamiento de los recuerdos causa un cambio en los síntomas, características, sentido del uno-mismo
- El procesamiento de los recuerdos provoca un cambio en la adaptación, congruente con la edad cronológica
- El foco debe dirigirse a como esta actualmente almacenada la información, de manera que se hagan las conexiones asociativas apropiadas a través de las redes relevantes
- El sistema de procesamiento de información intrínseca y las redes de memoria asociativa propias del cliente son los medios más efectivos y eficientes para alcanzar efectos únicos y óptimos

### EMDR-AIP (8)

El procesamiento sin obstáculos permite que se produzca todo el rango de asociaciones a través de los recuerdos focalizados y las extensas redes integradas

- Implicaciones Clínicas
- Las intervenciones necesarias para asistir al procesamiento bloqueado deben imitar el procesamiento espontáneo
- Todas las intervenciones son vistas como distorsiones de la memoria mientras es actualmente almacenada
- Todas las intervenciones son vistas como cerrando algunas de las vías asociativas
- El foco necesita ser reaccedido y reprocesarse por completo en forma no falseada, con la menor intervención del terapeuta

### EMDR-AIP (9)

Perspectivas, afectos y sensaciones no son reacciones simplemente “aprendidas”, son también manifestaciones de la memoria almacenada

- Implicaciones clínicas
- Los intentos de cambiar directamente las creencias, afectos y sensaciones son elementos secundarios en el EMDR
- El objetivo es el recuerdo del incidente original almacenado, el cual necesita ser procesado
- El procesamiento cambia los elementos en una resolución adaptativa
- Los cambios somáticos incluyen dolores fantasma, excitación desviada, miedo, ansiedad, etc

### EMDR-AIP (10)

En tanto nuevas experiencias son almacenadas como recuerdos en la red disfuncional, la red ampliada refuerza las experiencias previas

- Implicancias clínicas
- Las experiencias perturbadoras anteriores aumentan la vulnerabilidad a desórdenes de ansiedad, depresión y otros diagnósticos
- Aún síntomas manifiestos de PTSD o depresión resultado de un incidente crítico identificado puede ser alimentado por eventos anteriores
- Las evaluaciones actuales sobre los eventos vistos como predictores de PTSD o depresión son reflejo de las redes anteriores
- Es importante evaluar todo el cuadro clínico para así evaluar la vulnerabilidad a las discapacidades clínicas y relacionales



El poder del ahora es un libro para releer una y otra vez, y cada vez que lo haga, usted logrará profundizar más y encontrar nuevos significados. Muchas personas querrán estudiarlo toda la vida, pues es una guía, un curso completo de meditación y realización. Es un libro con el poder de cambiar vidas, de despertarnos para comprender plenamente quiénes somos. El mensaje de Tolle es el mismo que Cristo y Buda enseñaron: se puede alcanzar un estado de iluminación, de realización espiritual, aquí y ahora. Es posible liberarnos del sufrimiento,

de la ansiedad y la neurosis de la vida diaria. Para lograrlo sólo tenemos que llegar a comprender que la causa de nuestros problemas no son los demás, ni “el mundo de allá afuera”, sino nuestra propia mente, aparentemente incapaz de concentrarse en el ahora por estar siempre pensando en el pasado y preocupándose por el futuro.

Como dice Marc Allen, el editor de la edición norteamericana, en el Prefacio, “sin estar alineado con ninguna religión, doctrina o gurú particular, la enseñanza de Tolle proviene del corazón, de la esencia de todas las demás tradiciones y no contradice a ninguna de ellas. [Tolle] es capaz de hacer lo que todos los grandes maestros han hecho: mostrarnos con un lenguaje simple y claro que el camino, la verdad y la luz están dentro de nosotros”.

Escrito en un formato de preguntas y respuestas que lo hace muy accesible, El poder del ahora es una invitación a la reflexión, que le abrirá las puertas a la plenitud espiritual y le permitirá ver la vida con nuevos ojos y empezar a disfrutar del verdadero poder del ahora.

“Este libro puede verse como una nueva exposición para nuestro tiempo de la enseñanza espiritual atemporal que es la esencia de todas las religiones. No se deriva de fuentes externas, sino del interior de la verdadera Fuente, así que no contiene ni teoría ni especulación. Hablo desde mi experiencia interna, y si a veces soy fuerte en lo que digo, es para poder cortar las gruesas capas de resistencia mental y así llegar al lugar en su interior donde usted sabe de verdad, así como sé yo, y donde la verdad se reconoce tan pronto se escucha.

Entonces allí hay una sensación de exaltación y vida intensa, como si algo dentro de usted dijera: “Sí, sé que esto es cierto”.

•Eckhart Tolle

# UN DOLOR DE 50 AÑOS

LIC. DAMIÁN KLOR.

## PACIENTE: ANA 67 AÑOS - JUBILADA

**Derivación:** Viene derivada por su gemoterapeuta. Tiene un dolor lumbar muy fuerte (11 en escala de 0 a 10). Si bien tiene dos hernias en 4º y 5º lumbar, ella no cree que sean la única causa del dolor. Su terapeuta le dijo que ese dolor puede tener que ver con algún trauma pasado. Ella refiere un aborto que el marido la obligó a realizarse hace 50 años, del cual no habló nunca con nadie. Viene para trabajar sobre ese tema. Probó con acupuntura, yoga, gemoterapia y tai chi. El dolor continúa. No puede permanecer mucho tiempo sentada.

### SESIÓN 1

En la primera sesión relata el Trauma: a los 3 meses de casada, quedó embarazada. El marido la obligó a abortar porque “no era el momento”. Ella dice: “Hace 43 años que duele” Habla de “dolor y culpa que no me dejaba vivir”. Dice: “Quedé embarazada con tanta mala suerte que él no quiso. Y yo no tuve ovarios para decir no quiero”.

Le explico mi propuesta de trabajo:

1. Trabajar con EMDR el Trauma del aborto.
2. Enseñarle el procedimiento básico de EFT para el dolor físico para que pueda trabajarlo en casa.

### SESION 2

Comienzo con el protocolo EMDR para dolor físico.

Disparador: Dolor lumbar, SUD 11. Aborto que el marido la obligó a hacerse hace 50 años, del cual no habló nunca con nadie. Explica: mi marido me llevaba 14 años, y ha tenido mujeres a roletes. Se ve que las llevaba a sus mujeres a esa mujer. Lo que más duele es que te ponen en esa camilla...

**Imagen:** En la camilla

Emoción: Rabia con migo misma por no haber dicho no. No me lo perdona nunca.

SUD: 10

Sensación Corporal: En todo el cuerpo. En la cabeza.

Creencia -: Soy una porquería.

Creencia +: Soy una buena persona / Hice lo mejor que pude.

VOC: 1 (¡Cómo voy a ser una buena persona!!!)

Movimientos Oculares.

Blanco: Imagen, emoción, creencia, SC

- Nada

- Quiero salir corriendo.
- Tengo mucho miedo.
- No lo quiero hacer.
- Siento que la odio a esa mujer.
- Por qué no me voy!, por qué no salgo corriendo!, por qué tengo que estar ahí!, cómo no me voy! (grita y rompe en llanto muy fuerte y de mucho dolor y angustia)
- Deje que salga, todo está bien.
- Llanto largo.
- Es como que nunca me quise, nunca me acepté.
- No me perdonaba.
- A partir de ahí me alejé de Dios. A partir de ahí es como que di un vuelco.
- No me daba cuenta que me estaba haciendo daño.
- Odiaba mi cuerpo, odiaba mi alma.
- No tenía con quien hablarlo.
- Ya pasaron muchos años.
- Mucho dolor, dolor físico, todo dentro mío.
- Me siento una porquería.
- Es como que no quiero vivir más.
- Cansancio, como si me costara hasta respirar.
- Y quiero desaparecer.
- Me duele, me duele, me duele (voz profunda y casi sin fuerzas).
- Me duele. Es como que me quedé ahí, no me sale otra cosa.

¿Donde se quedó?

En la camilla.

Quédese ahí. MO.

- Ya no me acuerdo cómo salí de ahí.
- No sé si me durmieron, no me acuerdo nada.
- Después seguí. Nos fuimos a la pieza donde estábamos viendo, y me debo haber metido en la cama, supongo.
- Me levanté, desayuné y me fui al colegio donde era maestra.
- No tenía con quien hablarlo. Sentía una cosa acá (garganta).
- Me quiero ir. Me quiero ir pero no sé como se hace.
- Me siento terriblemente sola.
- Pero a la vez quisiera que no termine el día para volver. No quiero volver.
- Y cuando vuelvo también estoy sola, pero me doy cuenta que eso no se puede hablar.
- Yo soy la responsable de lo que me ha pasado.
- Yo nomás.

¿Cuantos años tenía cuando le paso?

24

¿A los 24 años pensaba igual que ahora?

No

¿Era más ingenua?

Quizás porque estaba más estructurada.

MO.

- Era como que tenía miedo de vivir.
- Se acababan las ilusiones.
- Pero tenía que seguir.
- Tengo que estar bien para que ese hombre se reciba (el marido, que estaba estudiando y ese era el motivo del aborto).
- No viene nada.

Imagen original: camilla

SUD: 10

MO

- Es como que esa rabia empezara a disolverse.
- ¿Quiénes son las otras señoras?
- Es como que ahí me doy cuenta de que no supe qué hacer con migo misma.
- Como que a la imagen la estoy viendo lejos.
- De golpe, como una bruma que la va lavando (a la imagen).
- Me veo como si fuera viajando, y llueve y me están sacando el agua.
- Como que me paro, se fue toda la imagen esa, y me veo como si me cayera agua, y con eso me va corriendo la sensación fea, me va lavando.
- Como si fuera agua bendita (suspira).
- Me veo lo mismo que los pollitos cuando se mojan que se sacuden, así.

Body scan.

Siento el dolor con el que vine (lumbar).

Focalizarlo. MO.

- Ahí está. Un poquito menos pero está.
- Aparentemente no está, pero me tendría que parar (Se para y busca el dolor).
- Lleve la lluvia al lugar del dolor, y deje que esa lluvia limpie ese dolor. MO. Sólo deje de hacerlo cuando usted considere que está totalmente limpio.
- Ya está.

Body scan

Bien. Bien. Me parece que hasta la voz me cambió.

Imagen Original

SUD: 0

VOC: 3

¿Nada más? ¿Por que no subió más?

Porque las cosas que hice las hice. Por más que yo me las per-

done están hechas.

MO

- Fueron las circunstancias.

¿Eso la puede haber marcado para toda la vida? ¿Usted no es una buena persona por eso?

- No, sí, ahora soy una buena persona (rie).

¿Puede pararse para verificar el dolor de espalada?

Casi no lo siento.

Se agacha a tirar los pañuelos, le remarco eso, y dice que hace años que no se agacha así.

### SESIÓN 3

Usted se fue de acá emocionalmente con respecto al tema que trabajamos...

Llegué a mi casa y llegué a la conclusión de que creo que era lo único que me faltó para cerrarlo. Es que en ese momento no me perdoné a mí misma. Esa culpa, porque no hice nada...

¿Eso aún está pendiente?

No, llegué a mi casa, hice como una meditación, y dije: “esto era lo único que me faltaba, ya no me planteo más nada. Dije bueno, ahí esta el kid de la cuestión”.

¿Le sigue perturbando en algo?

No. Es como que tome conciencia de algo.

¿El dolor de espalda continuó?

En la ciática lo noto mucho mas bajo. El dolor de la pierna también bajó. El pinzamiento por la hernia sigue.

¿En cuánto estuvo estas dos semanas?

La primera semana llegue a 5. Después hice algunos ejercicios que me ayudaban, y ahora estaría en un 3.

Vamos a hacer una prueba con el dolor que queda. Vamos a ir a la primera vez que apareció ese dolor en la espalda... Uuuuuuhhhhh.... Hace tanto.

Float back. Focalizar el lugar del dolor. Le vamos a pedir a su mente inconciente que vaya atrás en el tiempo, tan atrás como fuera necesario para encontrar la primera vez que usted sintió ese mismo dolor. Hágalo sin prisa y sin pausa. Déjese guiar por el hilo conductor de esa misma sensación corporal, la primera vez que sintió la molestia o el pinzamiento.

¿Por las hernias o el dolor de pierna?

El de la pierna.

Yo creo que fue a partir de una caída. Yo estaba en la escuela donde trabajaba. Me quedaba todo el día, porque trataba de estar lo menos posible en casa. Trataba de no volver.

¿Por enojo? ¿Por miedo?

Porque hacía 10 años que ya no me hablaba con mi marido, dormíamos en habitaciones separadas. La auxiliar se fue, y dije me voy a hacer unos ejercicios con la pelotita de tenis para

moverme un poco con una paleta.

¿Ya tenía el dolor?

No. Yo lo que tenía era la hernia. Entonces empecé a jugar. Esta chica se fue y cerró con llave. Yo tenía otro juego de llave. En un momento dado no vi bien la pelotita, y al paletear trastabille y me caí con esta parte (señala la zona de la pierna y espalda baja). Y estaba sola, y me costo un triunfo levantarme. Consulté a los médicos y me dijeron que no me preocupe, que los huesos se regeneran.

Ponga ese recuerdo en su mente. ¿La sensación es de mucho dolor?

Un dolor de terror.

¿Emoción?

Ni bronca ni enojo. Lo único que puedo haber dicho es “qué hago ahora para salir. Me tengo que levantar para irme”. En esa época no había celulares.

Vamos a poner la emoción que a usted la llevaba a no querer volver a su casa y quedarse en el colegio. No sabemos si tiene o no que ver con el dolor, pero vamos a hacer la prueba.

¿Pero hace mucho de eso! Resignación.

Focalice en el recuerdo de la caída, y vamos a hacer como hicimos la otra vez.

MO

• Qué increíble, hablamos de ese momento y me volvió el dolor. Yo lo que pensé en ese momento, tirada, fue qué hago ahora.

• Con todo lo que estuve jugando en mi vida durante años, pensar que ahora llegué a esta edad y no me puedo mover. ¡Cómo me pongo a jugar a la pelota sola!

• Pase lo que pase me tengo que levantar. Pongo la mano e intento levantarme.

• Si o sí tengo que salir de acá.

• ¿No me habré quebrado?

• Flexiono la pierna y parece que me puedo levantar. Me pongo de pie e intento caminar despacito. Me dolía mucho.

• Corrí las cosas, fui al baño, salí, cerré la puerta y caminé hasta la ruta, despacito.

• Perdí el ómnibus, y tenía que esperar el siguiente.

• Cuando pude cruzar la ruta, crucé. Cuando vino el ómnibus me fui a mi casa. Llegué a mi casa y no sé, me habré tomado un calmante. Ya no me acuerdo.

• Me tomé un te y me fui a dormir. Me dolía. Al día siguiente no me acordé más.

Quédese en la sensación del dolor. MO.

• Ni lo comenté. Después fui al médico, porque me daba vergüenza decir que me caí en la escuela jugando a la pelota.

• En aquel momento el dolor pasó. Yo me olvidé, pero cada invierno volvía.

• De vez en cuando me tengo que tomar un diclofenac o un paracetamol, pero no me hacen nada.

• El otro día no me dolió, después de estar sentada tomando mate como 2 horas.

¿Ahora le duele?

Un poquito ahí.

Concéntrese en ese dolor. MO

• Yo pensaba que tenía un tumor en ese hueso o algo así.

• Esta semana me enfoqué mucho en una técnica que me enseñó Leonor (la gemoterapeuta), que es llenar de luz la columna y envolver ese lugar.

• Yo le tengo más fe a la luz que a todo lo demás.

• Tengo que aprender a trabajarla, porque no es fácil. Cuando yo pueda visualizar toda mi columna en una luz, yo sé que esto va a salir.

¿Usted puede hacer lo de la luz ahora?

Si.

Hágalo mientras yo le agrego el movimiento de los ojos. ¿Qué color es la luz?

Blanca.

MO. Deje que la luz blanca atraviese por su cabeza y vaya recorriendo todo su cuerpo eliminando tensiones y dolores, hasta llegar al lugar específico del dolor en la pierna.

Me cuesta, porque yo pienso que el sacro lo tengo como muy fusionado todo. Y cuando llego ahí tengo que trabajar para que se abra y poder llevar la luz ahí.

¿Prefiere hacerlo con los ojos cerrado?

Si.

Tapping. Siga haciéndolo.

¿Cómo va?

• Muy bien.

• Tengo una sensación de bienestar.

Instalación.

Estoy como para ir a bailar.

¿Quiere levantarse y probar?

Se levanta, hace algunos movimientos, y dice: MUCHAS GRACIAS. QUE LINDO ¿NO? PODER TRABAJAR PARA AYUDAR A LOS OTROS.

El trabajo lo hizo usted. Yo la guié nomás. El trabajo duro lo hizo usted. ¿No duele?

No. Esta tarde me doy una caminadita.

El ejercicio de la luz blanca es muy bueno, pero tiene que agregarle estos toquecitos en las piernas. Hágalo con los ojos cerrados. Hágalo varias veces por día. También puede hacerlo de esta manera (le enseñó el abrazo de la mariposa).

Nos damos un beso y nos despedimos.

Fin.

## ¿AH SÍ?

El maestro del zen, Hakuín, era alabado por sus vecinos a causa de su vida pura.

Cerca de él vivía una bella muchacha japonesa, cuyos padres eran dueños de una abacería. De pronto, sin saber cómo, los padres descubrieron que la joven estaba encinta.

Esto los irritó. Ella se negó a confesar quién había sido el hombre, hasta que, tras mucho acoso, nombró a Hakuín.

Llenos de cólera, los padres se apersonaron al maestro.

- ¿Ah sí? - fue todo lo que él dijo.

Cuando el niño nació, lo llevaron a Hakuín. Para entonces éste había perdido su reputación, lo que no lo perturbaba, pero cuidó muy bien al niño. Conseguía leche de sus vecinos, y todo lo demás que necesitaba el pequeño.

Un año más tarde, la joven madre no pudo soportarlo, y dijo a sus padres la verdad: el verdadero padre del niño era un mozo que trabajaba en la pescadería.

Los padres de la muchacha acudieron al punto a Hakuín para pedirle perdón, deshaciéndose en disculpas, y llevarse a la criatura.

Hakuín estuvo de acuerdo. Todo lo que dijo fue: - ¿Ah sí? - y entregó al niño.

## FECHAS ENTRENAMIENTOS 2009

### OCTUBRE

10, 11 y 12: TIC Santiago- Chile

16, 17 y 18: EMDR Santiago- Chile

23 y 24, 25: EMDR nivel 1 Y 2 - Cordoba (2)

30, 31: PRESENTACION ROSARIO T DE A.

### NOVIEMBRE

13, 14 y 15: EMDR -Parte 1- en Bariloche

20 y 21: CROMOPSIKOTERAPIAS:

Cromoterapia Auricular: Dr D. Asis -

Sábado 21 de 9,30 a 13,30 hrs.

Cromo-TIC: Dr D. Asis/ Dra R.F de Solvey/

Lic A. De la Fuente/ Dr P Solvey - Sábado 21 de 15 a 19 hrs

Anteojos Cromoterapéuticos : Dr MA Bianucci.

22 de 9,30 a 13,30 hrs.

27, 28 y 29: EMDR -Parte 2 Buenos Aires (3)

### INFORMES E INSCRIPCIÓN

T. (54 11) 4775.1690 - 1691

E-MAIL: prsolvey@sion.com

CONTACTO: ANA MARÍA KÖHLER

HORARIO: DE 12 A 18 HORAS

## COMISIÓN DIRECTIVA

### Presidentes Honorarios

Dr. Pablo Solvey

Dra. Raquel C. Ferrazzano

de Solvey

### Tesorero

Lic. Gerardo Mielnik

### Revisor de Cuentas

Sandra P.R. Magirena

### Presidente

Dr. Miguel Angel Bianucci

### Vocales

Lic. Andrea Belén Schnaith

Lic. Susana Nofal

Lic. María Beatriz Pineda

### Vicepresidente

Lic. Diana Arazi

### Secretaria

Lic. Nora Benenti

### Vocales Suplentes

Lic. Juan Lucas Martín

Lic. Susana Brusa

## CURSOS DE FORMACION

---

17 OCTUBRE

**“EMDR Y TERAPIA SEXUAL”**

DOCENTE: DRA. SANDRA MAGIRENA

31 OCTUBRE

**ATENEO EMDR EN LA CLINICA DE LOS TRASTORNOS SOMATOMORFOS.**

DOCENTE: LIC. NORA BENENTI

7 DE NOVIEMBRE

**EMDR Y OTROS ABORDAJES DE PSICOTERAPIA EN NIÑOS  
Y ADOLESCENTES “**

DOCENTE: DRA. SUSANA NOFAL

14 DE NOVIEMBRE

**CLÍNICA DE TRASTORNOS SOMATOMORFOS**

DOCENTE: LIC. NORA BENENTI

28 DE NOVIEMBRE

**CURSO “TRAUMA PSÍQUICO Y ESTRÉS POSTRAUMÁTICO”**

DOCENTE: LIC. GERARDO MIELNIK, LIC. BENJAMÍN UZORSKIS, DR. SILVIO ZIRLINGER

5 DE DICIEMBRE

**CURSO “TRAUMA Y ADICCIONES “**

DOCENTE: DR. MIGUEL ANGEL BIANUCCI

---

CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB:  
**[www.emdr.org.ar](http://www.emdr.org.ar)**

T. +(54 11) 15.5348.9130