

Presentación de la Técnica

"La Desensibilización y Reprocesamiento a través de Movimientos Oculares (EMDR) es un nuevo tratamiento psicológico dirigido a promover la resolución más rápida y permanente de pensamientos y emociones dolorosas. El EMDR está basado en un modelo de "procesamiento acelerado de la información" (Shapiro, 1998). Este modelo postula que la experiencia (es decir, los sentimientos pensamientos y sensaciones) se transforma normalmente en **aprendizaje adaptativo**. *El ser humano tiene la capacidad innata de aprender y salir reforzado de las situaciones difíciles* siempre que hayamos tenido la posibilidad de entenderlas, y con ello, comprenderlas e integrarlas en nuestra vida.

Esta capacidad de adaptación y aceptación puede verse bloqueada si en el transcurso de la experiencia vital se produce una descarga emocional demasiado intensa. En estas circunstancias, el sistema de procesamiento de la información que permite aprender y adaptarse no puede trabajar de forma adecuada, se detiene, lo que conlleva un almacenaje desadaptativo de la información. Dicho de otra manera, estas emociones y vivencias, quedan "pendientes de resolver", y pueden manifestarse bien a través de somatizaciones o problemas emocionales recurrentes y no directamente asociados en intensidad a las circunstancias externas presentes en ese momento. En caso de trauma esa experiencia puede ser constantemente "revivida" en forma de ansiedad recurrente, flashbacks y sentimientos negativos (Van der Kolk, 1994) que interfieren en la vida normal de la persona.

Fundamentos del E.M.D.R.

El modelo en el que se basa EMDR postula que los pensamientos y sentimientos asociados con esa experiencia no se integran de manera normal, sino que permanecen "congelados", "atascados" en el sistema nervioso. El objetivo del tratamiento consiste en devolver la información congelada al conocimiento "consciente", de forma que esté disponible para el procesamiento y posterior **integración**. Citando el trabajo de LeDoux (1991), Chemtob et al. (2000) han sugerido que el EMDR facilita el movimiento de la información desde los lugares del cerebro donde puede estar "retenida" -sistema límbico (amígdala)- hasta la corteza frontal, donde puede llegar a ser accesible para el reprocesamiento y posterior aceptación/ inclusión dentro de la historia de la persona.

El EMDR fue descrito por primera vez, a finales de los 80, por la Dra. Francine Shapiro, como resultado de una observación casual. Paseando un día por el parque, notó que algunos pensamientos y sentimientos dolorosos que estaba experimentando sobre una situación particular desaparecieron de manera repentina. Con curiosidad, repasó lo que estaba haciendo en el momento previo y se dio cuenta de que sus ojos habían estado moviéndose rápidamente de un lado a otro, con movimientos oculares sacádicos espontáneos. Entonces, repitió ese proceso de forma intencional: pensando en algo doloroso y moviendo al mismo tiempo sus ojos rápidamente, notó que la intensidad de los pensamientos penosos se había reducido (Shapiro, 1995). Más

adelante, diversas investigaciones realizadas con veteranos traumatizados del Vietnam arrojaron resultados similares, y la sistematización de tales experiencias clínicas dio lugar al nacimiento del EMDR. De hecho este mismo proceso se da en la etapa de sueño con sueños (fase de movimiento ocular REM), donde se activan secuencialmente los dos hemisferios cerebrales para ayudar al procesamiento de gran parte del material subconsciente almacenado a lo largo de la vigilia.

También en contextos clínicos se ha podido comprobar que, si en lugar de mover los ojos se estimula la vía auditiva o la táctil del paciente, se obtienen los mismos efectos. Es decir, lo relevante de la estimulación del EMDR consiste en que esta sea rítmica y bilateral.

El EMDR dispone de un conjunto de protocolos que articulan elementos de tratamiento muy diferentes, entre los que se incluyen prácticas meditativas, exposición, enfoque dual de la atención, relajación y afrontamiento cognitivo (Shapiro, 1998). Habitualmente, el EMDR se aplica observando los siguientes pasos: historia, evaluación, preparación, desensibilización, instalación, chequeo corporal, clausura y reevaluación.

Así, durante el EMDR el terapeuta trabaja con el cliente para que este identifique el problema o el acontecimiento vital doloroso. El paciente describe los sentimientos y pensamientos negativos, y las sensaciones relacionadas con el problema. En una fase posterior, es instruido para que focalice su atención en las imágenes, sentimientos y pensamientos dolorosos mientras recibe una serie de estimulación rítmica bilateral.

A continuación, se le pide al cliente que se relaje, y que note si percibe algo diferente. La mayor parte de los pacientes informa de que, en efecto, se ha producido algún tipo de cambio. Si no es así, el proceso se repite hasta que el cliente se sienta mejor.

Generalmente, los pacientes afirman que son capaces de revivir el problema pero sin la acostumbrada activación emocional y corporal tras la aplicación de varias series de estimulación. Adicionalmente existen protocolos específicos para que el terapeuta sepa qué hacer cuando el paciente no experimenta los cambios esperados.

Otra información resumida sobre E.M.D.R.

- El EMDR es una psicoterapia integrativa validada científicamente
- El EMDR está basado en la filosofía de que *los seres humanos son capaces, bajo condiciones apropiadas, de moverse naturalmente hacia una mayor salud e integración.*
- El EMDR es usado para resolver material emocional perturbador derivado de eventos vitales negativos o traumáticos y también como un medio para potenciar estados emocionales positivos, con el fin de facilitar el crecimiento natural y el proceso curativo.
- Para el paciente, la meta del tratamiento con EMDR es alcanzar los más profundos y completos efectos de tratamiento en el más corto periodo de tiempo, mientras se mantiene su estabilidad dentro de un sistema familiar y social balanceado.
- El EMDR integra elementos tanto de las teorías psicológicas (afecto, apego, conducta, procesamiento bioinformacional, cognitiva, humanística, sistemas familiares, psicodinámica y somática), como de las psicoterapias (basada en el cuerpo, cognitiva-conductual, interpersonal, centrada en la persona, y psicodinámica), dentro de una serie de procedimientos estandarizados y protocolos clínicos.

- La investigación de cómo procesa información el cerebro y genera la “toma de conciencia” o “conocimiento”, también nutre la evolución de la teoría y los procedimientos de EMDR.
- El EMDR acelera el tratamiento de los eventos traumáticos, incidentes críticos vitales, adicciones, fobias, problemas de la autoestima y una amplia gama de trastornos emocionales
- Actualmente se han llevado a cabo más estudios científicos controlados sobre la eficacia de EMDR, aplicado al Trastorno por Estrés Postraumático (TEPT), que sobre todos los otros métodos en su conjunto.
- Las directrices actuales de tratamiento de la International Society for Traumatic Stress Studies (ISTSS) , han designado al EMDR como un Tratamiento Efectivo para tratar el Trastorno por Estrés Postraumático, así como también lo ha hecho el Departamento de Salud del Reino Unido, el Consejo Nacional Israelí de Salud Mental y el Departamento de Salud de Irlanda.

Para ampliar información, consultar la página www.emdr-es.org