



FAPΨMPE

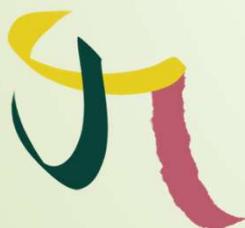
Federación de Asociaciones de Psicólogos
y Médicos Psicoterapeutas de España



IDAE



INSTITUTO PARA EL DESARROLLO
Y LA APLICACIÓN DE E.M.D.R.



**Sociedad Española de
Medicina Psicosomática
y Psicoterapia**

Inmaculada Pérez Suárez
www.psicociencias.com
20 de noviembre 2020

Presentación de un protocolo para la intervención con EMDR en pacientes con fibromialgia



Reconocimiento



MINISTERIO
DEL INTERIOR

MINISTERIO DEL INTERIOR
ASOCIACIONES

7 DE MARZO DE 2012

SALIDA NÚM.: 3422

SECRETARÍA GENERAL TÉCNICA
SUBDIRECCIÓN GENERAL DE ESTUDIOS
Y RELACIONES INSTITUCIONALES
REGISTRO NACIONAL DE ASOCIACIONES
CALLE AMADOR DE LOS RÍOS, 7
28010 MADRID
TELÉFONO: 060
Num. Clave: 6045-2011

Con esta fecha se ha dictado por este Ministerio la siguiente resolución:

“Vista la solicitud formulada por la entidad denominada: **INSTITUTO PARA EL DESARROLLO Y LA APLICACION DE EMDR - IDAE**, de POZUELO DE ALARCÓN (MADRID), para que sea inscrita en los correspondientes Registros Públicos.

RESULTANDO: Que sus fines vienen determinados en los Estatutos, y su ámbito territorial de acción es todo el territorio del Estado.

Historia

➤ **Justificación**

➤ **Integración dentro del modelo de PBI (Psicoterapia Breve Integrada)**

Francine Shapiro

N. Y., 1948-2019

“Es mejor dotar a los clínicos con un marco conceptual o modelo que les sirva de guía para su práctica clínica que darles únicamente un procedimiento paso a paso para llevar a cabo el EMDR”

Francine Shapiro, 2001





¿Qué integramos en el modelo Psicoterapia Breve?

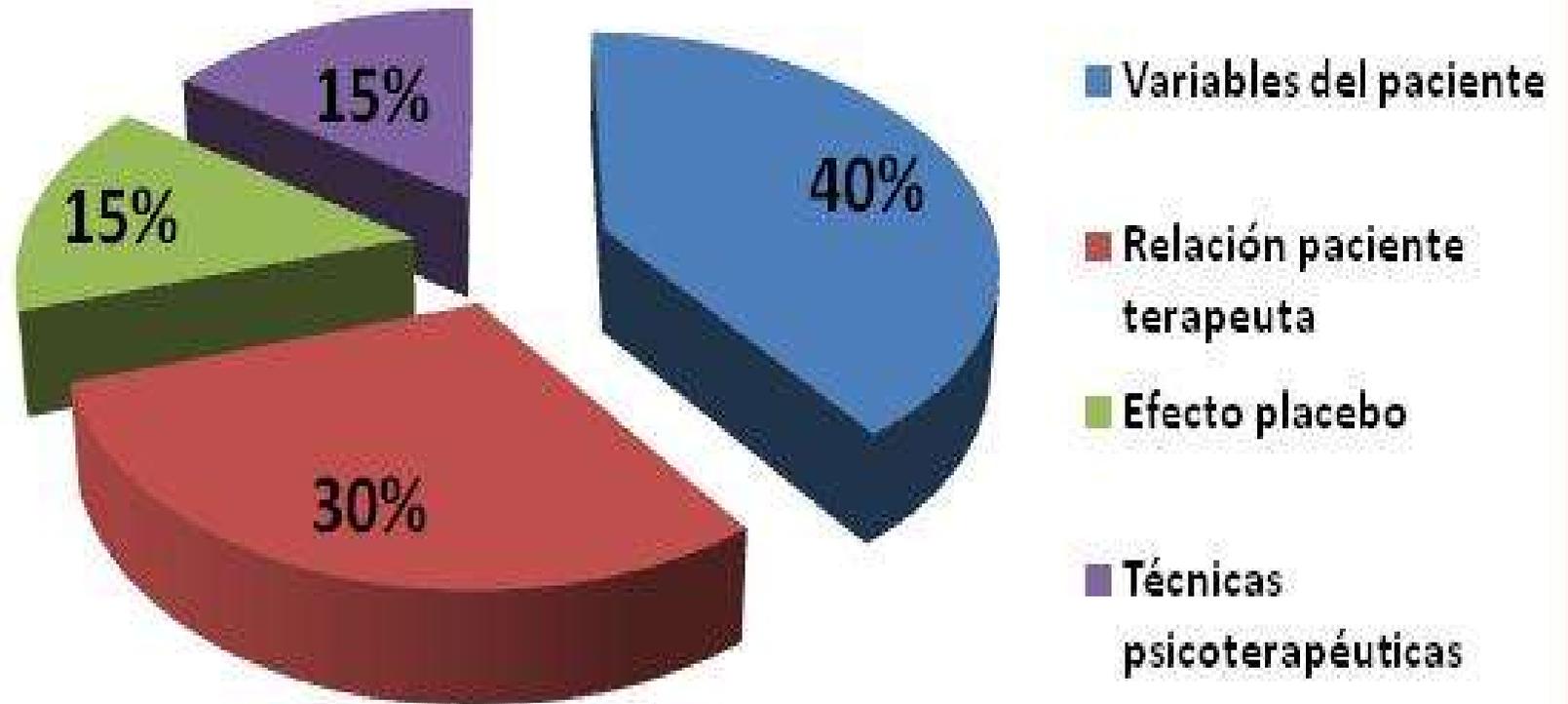
- El manejo terapéutico de la relación: la alianza.
- La evaluación: no hay psicoterapia del diagnóstico; hacemos psicoterapia del conflicto.
- La formulación transdiagnóstica

- 
- La evidencia del valor de la biografía en las manifestaciones del sufrimiento humano:
Línea de vida
 - La teoría del apego
 - Genograma
 - La incidencia de las experiencias traumáticas en la psicopatología actual.
 - El factor tiempo: la limitación temporal como herramienta de movilización

- 
- El “Foco”
 - El concepto de sistema. Los factores socioculturales. El Marco P.A.S. (Poder, Amenaza y Significado).
 - La planificación
 - Las técnicas:
 - Escucha activa. M.A.R. (Momentos de Alta receptividad)
 - **E.M.D.R.**
 - Técnicas activas de psicodrama
 - Terapia sensorio-motriz, mindfulness

- 
- **Intervenciones corporales:**
 - Alimentación psico-saludable
 - Actividad física
 - Higiene del sueño
 - **Farmacología:**
 - Psicofármacos
 - Fitoterapia

Factores que explican la mejoría experimentada con la psicoterapia





Actividades, 1

- Asociación de profesionales (exclusivamente de la psicología o la medicina).
- Registro nacional de miembros, para facilitar el acceso de los pacientes y la creación de una comunidad entre profesionales formados en la excelencia.
- Formación en **Clínica e Intervención en Trauma con EMDR**, acreditada por los Colegios Profesionales de la Psicología y la Medicina y por la Universidad San Jorge (Zaragoza).



Actividades, 2

- Difusión del correcto uso de la técnica (dentro de un marco psicoterapéutico planificado) en diferentes ámbitos profesionales.
- Investigación de nuevos protocolos de aplicación de EMDR en diversas indicaciones, médicas y psicológicas.
- Prestación de asistencia gratuita a personas necesitadas, con pocos recursos.



¿Qué es E.M.D.R.?

- E.M.D.R., *Eye Movement Desensitization and Reprocessing*, es una técnica terapéutica estructurada y estandarizada.
 - Con eficacia basada en la evidencia.
 - Integrada en un marco psicoterapéutico planificado.
- 

¿QUÉ OCURRE EN EL TRAUMA?





TRAUMA

Begoña Aznárez

Cualquier **EXPERIENCIA VITAL** puede convertirse en experiencia traumática siempre que la **INTENSIDAD EMOCIONAL** con la que se haya experimentado sea muy elevada y haya habido sensación de correr **peligro la vida o la seguridad** de uno mismo o de alguien querido. Si además, esa experiencia no hemos podido compartirla con nuestras figuras cuidadoras o de referencia y se nos impone **SILENCIO**, tenemos todos los elementos para sufrir un **TRAUMA PSICOLÓGICO**.

➤ Explicaciones neurofisiológicas:

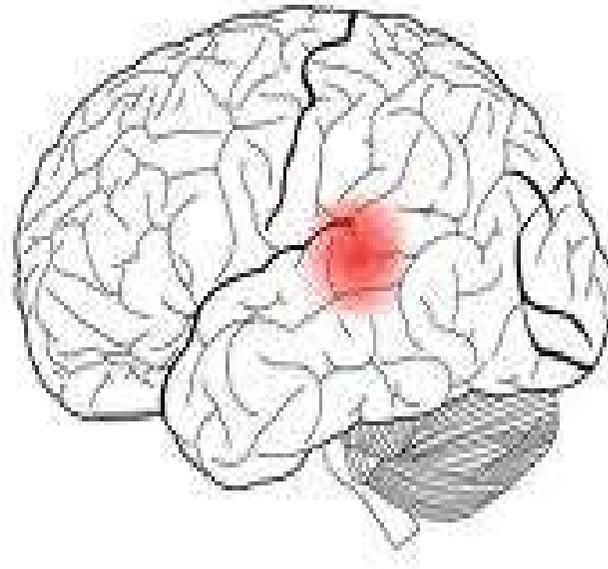
Bloqueo en la **comunicación interhemisférica**

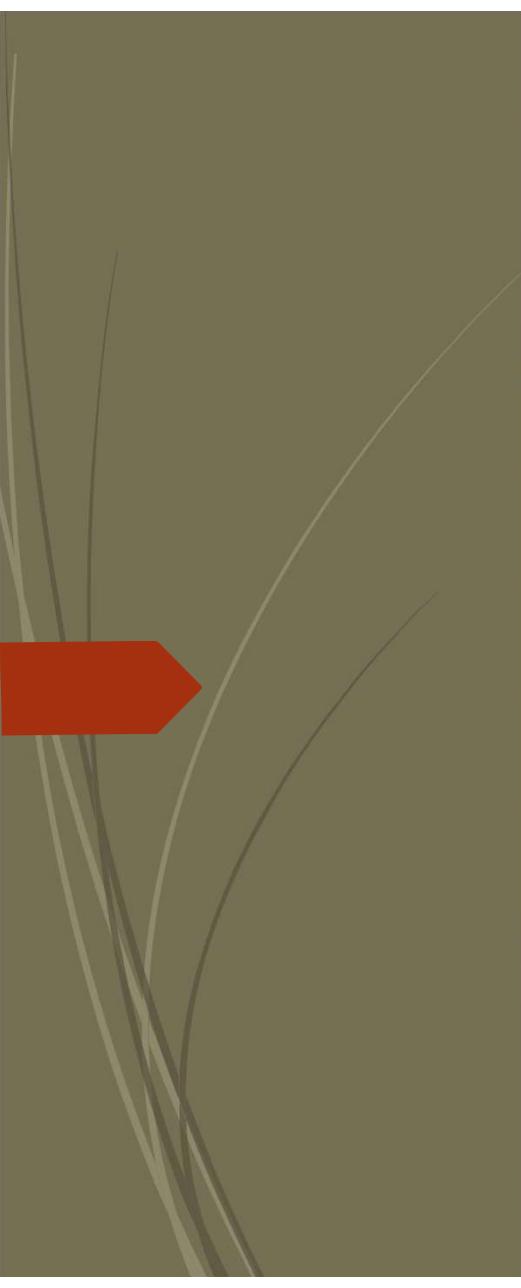


Disminución de la **actividad del tálamo** que ejerce una función integradora de la respuesta emocional



Incremento en la actividad de ciertas estructuras límbicas responsables del “**arousal**”





EMDR

**Desensibilización y reprocesamiento
por movimientos oculares**

EMDR es una técnica terapéutica
estructurada y estandarizada





¿POR QUÉ FUNCIONA?

❖ La estimulación bilateral produce:

- **Resincronización** de la actividad de los 2 hemisferios cerebrales

La reinicialización de las células marcapasos septales determina la resincronización de la conectividad funcional de los hemisferios cerebrales

Claramente aumentada en neuroimagen la actividad del cíngulo

- 
- Aumento, claramente observado a través de neuroimagen, de la **actividad talámica**. En concreto de los núcleos ventro-lateral y centro-lateral

El tálamo es descrito como “la puerta de entrada a la corteza cerebral” y por ende a la conciencia. Es la piedra angular de la integración tanto perceptiva como cognitiva, memorística o somatosensorial

Aumento de la atención plena (Mindfulness)

- 
- Los movimientos oculares provocan una respuesta condicionada de relajación al activarse el parasimpático (a través de la liberación de acetilcolina), inhibiendo la respuesta de lucha-huída y favoreciendo una **respuesta exploratoria-orientadora** más adaptativa

La reducción del ritmo cardíaco y aumento de la temperatura corporal apoya la hipótesis de la activación del parasimpático

Favorece la “Posición del observador”



EFICACIA DE EMDR

- La eficacia de EMDR en el tratamiento del trauma ha sido demostrada en diferentes estudios controlados en los cuales se comparaba con tratamientos farmacológicos y diversos métodos de psicoterapia
- La Sociedad Internacional de Estudios de Estrés Traumático (ISTSS): en 2003, valoró EMDR como método de categoría A/B. En revisión 2009: A
- APA (2004): *“EMDR parece ser efectivo en la mejora de los síntomas del TEPT agudo y crónico”*, situándolo en la categoría de más alta eficacia y aval empírico

- 
- EMDR ha sido recomendado como tratamiento de primera línea en las Guías de Práctica Clínica de numerosas organizaciones, incluyendo la **American Psychiatric Association (APA, 2004)**
 - El Comité Revisor de Guías Clínicas de la **Organización Mundial de la Salud (OMS)** ha aprobado formalmente la recomendación para emplear E.M.D.R. en adultos y niños con Trastorno por Estrés Postraumático (TEPT) y cuadros asociados (diciembre 2012).



Recomendaciones de uso de EMDR

- Departamento de Defensa EE.UU. / Guías Clínicas de la Admon. de Veteranos:
 - Incluida en la categoría más alta de intervenciones recomendadas
- Sociedad Internacional para el Estudio del Estrés Traumático:
 - Lo reconoce como tratamiento efectivo
- Departamentos de Sanidad de Israel e Irlanda del Norte:
 - La incluyen entre las tres opciones de tratamiento para las víctimas de trauma

- 
- En 2010 reconocido como “*psicoterapia basada en la evidencia*” por el National Registry of Evidence-based Programs and Practices (NREPP), integrado en el U. S. Department of Health and Human Services
 - Centro Australiano de Salud Mental Postraumática (2007): las mismas conclusiones
 - Comité Directivo Holandés para Salud mental (2007): las mismas conclusiones
 - Instituto Nacional de Excelencia Clínica (NICE) (2005): las mismas conclusiones

2019, Consejo General de la Psicología de España



ACTUALIDAD

TRATAMIENTOS VALIDADOS PARA EL TEPT, SEGÚN EL NICE

Aída de Vicente y Susana Villamarín

ACTUALIDAD

INTERVENCIONES PSICOLÓGICAS BASADAS EN LA EVIDENCIA, NUEVA REVISIÓN DE LA SOCIEDAD AUSTRALIANA DE PSICOLOGÍA

Susana Villamarín y Aída de Vicente



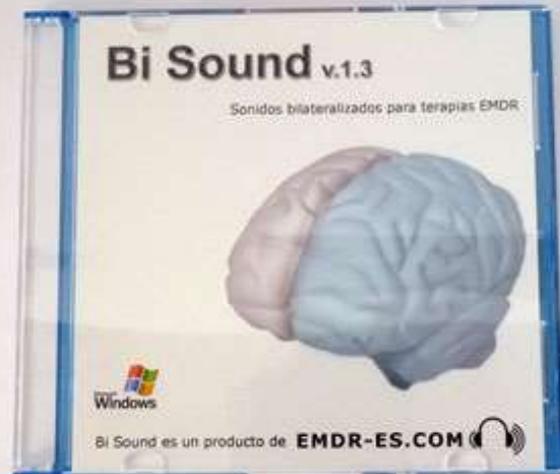
LAS 8 FASES DEL PROTOCOLO BÁSICO

1. Historia del paciente
2. Preparación del paciente
3. Medición
4. Desensibilización
5. Instalación
6. Examen corporal
7. Cierre
8. Reevaluación



► La base del EMDR: la estimulación alternada de los dos hemisferios cerebrales implicaría el uso simultáneo de:

- Input sensorial
- **C**ognición negativa
- **E**mociones perturbadoras
- **S**ensaciones físicas





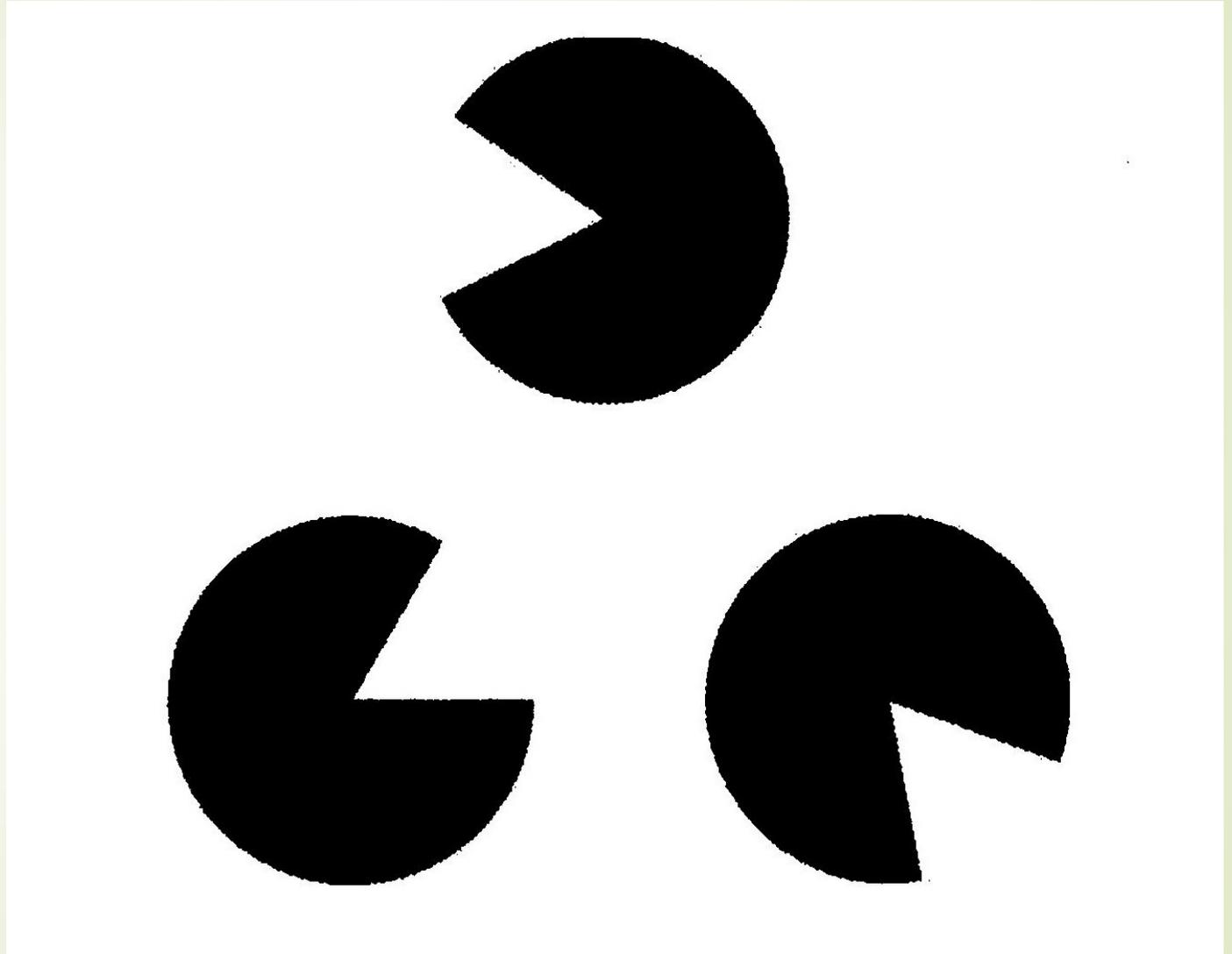
PROTOCOLO EN TRES VERTIENTES

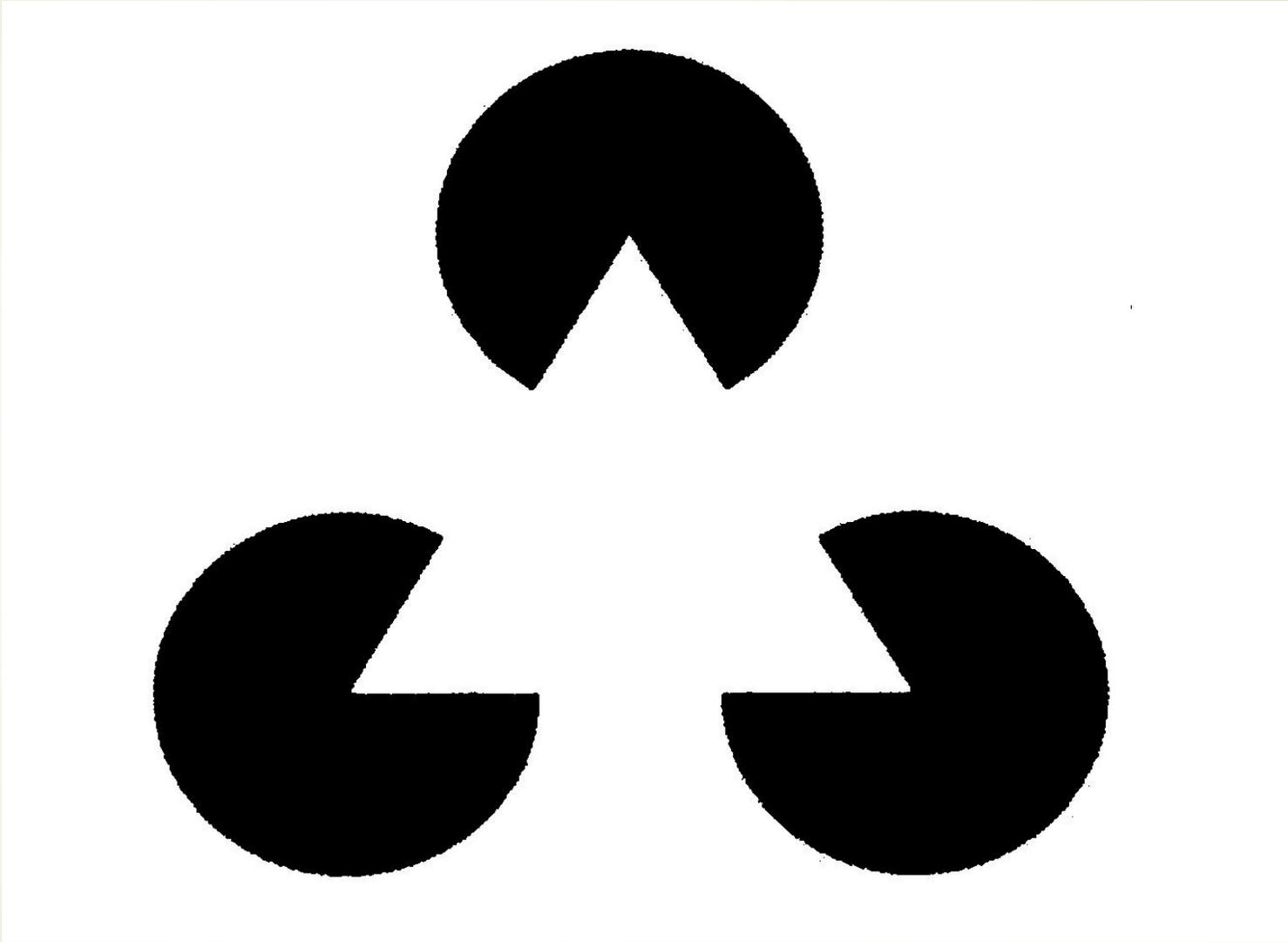
- Pasado: historia de acontecimientos traumáticos
- Presente: disparadores actuales
- Futuro: ansiedad anticipatoria



ELEMENTOS BÁSICOS PARA EL BUEN FUNCIONAMIENTO DE EMDR

- Atención dual
- *“Ventana de tolerancia”*
- Fobia a la reexperimentación
- Impulsos no actuados





¿PARA QUÉ UTILIZAMOS EMDR?





PARA TODO

El trauma en la clínica



**D^a. CRISTINA AVENDAÑO SOLÁ, PRESIDENTA DEL COMITÉ ETICO DE
INVESTIGACIÓN CON MEDICAMENTOS DEL HOSPITAL
UNIVERSITARIO PUERTA DE HIERRO MAJADAHONDA DE MADRID**

CERTIFICA

Que dicho Comité ha evaluado el proyecto de investigación titulado:

**“IMPACTO DEL TRATAMIENTO CON EMDR SOBRE LOS SÍNTOMAS SOMÁTICOS
EN PACIENTES CON FIBROMIALGIA Y TRASTORNO POR ESTRÉS
POSTRAUMÁTICO”.**

Begoña Aznárez y Juan Torres





Los dos objetivos de este gran proyecto que está a punto de terminar (verano de 2020), tras tres años de intenso trabajo, son:

* Demostrar la **eficacia de EMDR** en el tratamiento del Trastorno por Estrés PosTraumático (TEPT) de las pacientes con fibromialgia participantes en el estudio. Para ello, elaboramos un **protocolo específico de intervención en 22 sesiones**.

* **Concienciar a los profesionales de la salud** de la necesidad de integrar, en los protocolos de actuación en el tratamiento de la Fibromialgia, el trabajo específico sobre las experiencias traumáticas. Y más concretamente, con una herramienta de probada eficacia en el TEPT como lo es E.M.D.R



Protocolo Fibromialgia: 22 sesiones

**6 sesiones de evaluación
(1 de devolución)**

**16 sesiones de terapia
(1 de reevaluación y
cierre)**



**Evaluación
(SEMPYP e
IDAE)**

Cuestionario sobre las expectativas del proceso

Escala de Trauma de Davison

Escala de Impacto del Suceso

SCL-90

Inventario de depresión de Beck

Lista de Creencias Negativas

D.E.S.

Entrevista de Apego Adulto

Cuestionario Desiderativo

Tests gráficos



**Tratamiento
en cuatro
fases**

Estabilización y aumento de la ventana de tolerancia

Desensibilización y reprocesamiento de las dianas.

Trabajo con los disparadores del presente

Trabajo con la ansiedad anticipatoria asociada al futuro.

Resolución y Cierre



**GRACIAS
POR
VUESTRA
ATENCIÓN**

Macu Pérez Suárez
www.psicociencias.com