

La terapia EMDR

Anabel Gonzalez

¿En qué consiste la psicoterapia?

Muchas personas piensan que la psicoterapia consiste en hablar. Esta es la imagen que nos presentan películas y series de televisión, que se basa sobre todo en el modelo del psicoanálisis. En otros casos, la imagen del terapeuta se asocia al de un profesional que da consejos. Por eso las personas que ya hablan de lo que les pasa, se aconsejan con sus conocidos, y son conscientes de lo que les vendría bien para mejorar, son reacios a ir a terapia porque piensan que no les aportará nada nuevo.

Sin embargo, al igual que con los tratamientos médicos tan distintos como los fármacos, la rehabilitación o la cirugía, hay cientos de estilos de psicoterapia, muy diferentes unos de otros. Algunas psicoterapias trabajan con la persona individual, otras con la pareja o la familia, otras en grupo. A veces el foco de la terapia es la búsqueda de soluciones para el momento presente, otras es explorar el origen en la historia de la persona y las experiencias vividas. Algunas terapias se basan en hablar, son las llamadas terapias verbales; otras están orientadas al cuerpo, son las denominadas terapias somáticas.

En cualquier caso, una psicoterapia de calidad y específica no es únicamente ir a hablar o a escuchar consejos. La psicoterapia es un proceso en el que nos damos cuenta de más cosas, nos desbloqueamos, descubrimos aspectos de nosotros mismos o de lo que nos rodea, nos encontramos mejor con quienes somos y con nuestras vidas. El terapeuta simplemente nos ayuda – usando procedimientos específicos - cuando no estamos encontrando salidas constructivas, no nos da soluciones, ni toma decisiones por nosotros. La terapia es un lugar donde encontrar y encauzar nuestros propios recursos.

¿En qué consiste la terapia EMDR?

Cada psicoterapia tiene su propia visión del ser humano, la enfermedad y la salud. Desde la perspectiva de EMDR los problemas psicológicos se generan en experiencias no asimiladas. Todos hemos pasado por momentos duros, y en general no necesitamos psicoterapia para volver a sentirnos bien y recuperar nuestra vida normal. Algunas experiencias son más difíciles, pero nos acordamos de otras situaciones que ya superamos, hablamos con nuestros allegados, tratamos de cuidarnos, pasa el tiempo... y todo esto nos va ayudando a asimilar y superar esta experiencia.

En ocasiones, sin embargo, los problemas son tan complicados, las emociones que nos producen son tan intensas, que nuestro cerebro no puede asimilar la información. Esta

se queda bloqueada, atascada en el sistema nervioso. No podemos hablar de lo que pasó sin sentirnos mal, y si lo hacemos es como si lo volviésemos a sufrir de nuevo. Sabemos dónde está la salida, pero por algún motivo no podemos ir hacia ella: nos aislamos, no hacemos cosas que sabemos que nos ayudarían... El cerebro sigue intentando resolverlo, trae a nuestra mente una y otra vez lo sucedido, se repite en nuestros sueños... pero nada cambia realmente.

Como la vida ha de seguir adelante, muchas veces estos sucesos pueden quedar almacenados en la memoria, aunque hayamos dejado de pensar en ellos o de darle vueltas al tema. Un tiempo después (pueden ser incluso muchos años) puede pasar algo, a veces insignificante, que dispara de nuevo todos estos recuerdos, emociones o sensaciones físicas. Podemos ver claramente la conexión entre ambas cosas, o no ser en absoluto conscientes de ello.

Cuando los pacientes nos llegan a consulta muchas veces están en este segundo caso: tienen dolor o síntomas físicos que no entienden, están deprimidos, ansiosos, consumen sustancias perjudiciales... Ellos pueden entender o no la conexión con las experiencias que fueron generando este malestar. Pero en todo caso podemos desbloquear y procesar esas experiencias previas, trabajar con los síntomas y ayudar a la persona a recuperar la capacidad de disfrutar, de vivir su vida.

Yo lo que me pasó en mi vida ya lo tengo superado, lo que me preocupa son mis problemas actuales ¿puedo resolverlos con EMDR?

EMDR siempre está orientado a resolver los problemas actuales del paciente, lo que le preocupa. Hay problemas antiguos que como decíamos, quedan resueltos porque nuestro sistema procesa la mayor parte de las experiencias, sólo muy pocas veces se bloquea. Sin embargo, para estar seguros de que una experiencia está completamente superada, en EMDR siempre hacemos la siguiente comprobación:

Pensemos en una de esas situaciones que creemos que están superadas. Parémonos a pensar con detenimiento en ella, recreemos esos momentos durante al menos un minuto recordando cómo fueron, qué significaron, qué nos hicieron sentir. Prestémosle atención mientras lo hacemos a nuestros pensamientos, a nuestras emociones, a lo que notamos en el cuerpo. ¿Son nuestras sensaciones completamente neutras? ¿Es lo mismo recordar esta experiencia que pensar en qué película veremos en el cine? Si el recuerdo produce cualquier mínima incomodidad, malestar o perturbación emocional o física, es un recuerdo que sigue activo. Probablemente en su momento la sensación fue peor, o diferente, pero sigue generando sensaciones negativas. Aunque de modo aislado no sea significativo, las experiencias parecidas o que generan sensaciones o pensamientos parecidos, se encadenan y producen un efecto acumulativo, que es importante desmontar. Una de las herramientas más potentes para hacerlo es procesar estos recuerdos con EMDR. Tras este trabajo,

recuerdos que pueden parecer insuperables, se ven con distancia, sin ningún malestar ni ninguna sensación negativa.

Pero hay cosas que no se pueden superar nunca, siempre estarán ahí...

A veces creemos que determinadas cosas no se pueden superar, simplemente porque llevan con nosotros mucho tiempo, y nos hemos acostumbrado a que estén ahí, a que formen parte de nosotros, incluso de nuestra identidad como personas.

Sin embargo, lo que aprendemos trabajando con EMDR es que no hay absolutamente ninguna cosa que no pueda ser superada de modo profundo y completo. De hecho algunas personas consiguen salir indemnes de situaciones que a otras les resultan devastadoras. La muerte de un ser querido, una agresión, un accidente o una enfermedad grave... pueden ser afrontados adecuadamente o ser un punto de inflexión a partir del cual no podemos seguir del mismo modo con nuestra vida, o quedamos gravemente dañados. Probablemente lo más nocivo es aquello que nos ocurre en nuestra infancia, cuando estamos en etapas muy sensibles del desarrollo de nuestra personalidad y de nuestra mente. Pero aún estos traumas graves pueden ser resueltos por completo y las personas pueden recuperar sus vidas.

Yo no tengo ese tipo de traumas ¿Valdría EMDR para mí?

El concepto de trauma que se maneja en EMDR no se refiere únicamente a accidentes o problemas extremadamente graves. Hablamos de experiencias vitales adversas, de circunstancias cotidianas, que por diversos motivos siguen marcándonos a pesar del paso de los años. Un profesor de matemáticas muy crítico pudo marcar la carrera que elegimos, las burlas de los compañeros por un poco de sobrepeso en la adolescencia pueden hacer que 20 años después nos sigamos sintiendo insatisfechos con nuestro físico. Una mala experiencia con una pareja puede marcar nuestra actitud hacia futuras relaciones. Un padre muy exigente, aunque sea por nuestro bien, puede hacer que nunca sintamos que hacemos lo suficiente. No definiríamos ninguna de estas circunstancias como traumáticas, pero sí diríamos en EMDR que son recuerdos no asimilados, que aún están activos en nuestro sistema. El procesamiento de estos recuerdos con EMDR produce cambios visibles en el aquí y ahora, en cómo nos sentimos con nosotros mismos y en cómo funcionamos en el momento presente.

¿Cómo funciona EMDR?

El trabajo con EMDR es diferente de las psicoterapias clásicas como la terapia cognitivo-conductual o el psicoanálisis. Lo que hace EMDR es activar el sistema innato de procesamiento de la información del cerebro, esto es, la capacidad de autocuración que nuestra mente tiene. El paciente y el terapeuta localizarán las experiencias clave que se conectan con el problema actual, accederán a esos recuerdos y las creencias, emociones y

sensaciones que los acompañan, y ayudarán al cerebro a desbloquear esa información, procesarla e integrarla. Usamos muchos elementos, pero uno de ellos son los movimientos oculares, los sonidos bilaterales o estimulación táctil alternante.

El uso de los movimientos oculares para el procesamiento de recuerdos bloqueados fue descubierto por la psicóloga estadounidense Francine Shapiro. El nombre de la terapia corresponde a las iniciales en inglés de desensibilización y reprocesamiento por movimientos oculares (Eye Movement Desensitization and Reprocessing).

¿Por qué funciona?

Se ha relacionado el efecto de la terapia EMDR con la fase REM del sueño, en la que espontáneamente se producen los mismos movimientos de los ojos. En es la fase que se pone en marcha cuando estamos soñando. Es posible que este mecanismo esté en nuestro cerebro como un modo de ayudarnos a asimilar las circunstancias de la vida que durante el día no hemos podido elaborar del todo. Por ello durante el sueño vienen a veces fragmentos de cosas que nos han pasado, o temas antiguos que no hemos superado. Quizás esto explique por qué vemos las cosas distintas después de haber dormido.

Se ha comprobado también en numerosas investigaciones que los movimientos oculares actúan sobre el sistema nervioso autónomo -que regula la activación y la relajación- y podrían volver a poner en marcha un reflejo instintivo de orientación que durante experiencias adversas se quedó bloqueado. También se ha propuesto que el movimiento ocular tiene un efecto directo sobre el procesamiento de la memoria, en concreto de la memoria de trabajo, que haría que los recuerdos fueran reprocesados, esta vez de un modo adaptativo. Aunque se ha comprobado en múltiples estudios y meta-análisis que los movimientos oculares producen efectos contrastables, los mecanismos por los cuales producen su efecto continúan a día de hoy siendo objeto de debate en la comunidad científica.

Aparte de estos estudios sobre el mecanismo básico, la eficacia de EMDR se ha demostrado en muchas investigaciones para el estrés postraumático, y se realizan cada vez más estudios en muy diversas aplicaciones clínicas, como depresión, ansiedad, cefaleas, dolor crónico, y diversas patologías psiquiátricas y médicas.

Más que mover los ojos

Este no es el único ingrediente de la terapia, ni siquiera el central, y pensar que simplemente moviendo los ojos todos los problemas desaparecen es una enorme simplificación. Es cierto que en condiciones normales, el procesamiento de recuerdos se produce de forma automática, en la gran mayoría de las situaciones. Nuestro cerebro tiene un sistema muy eficaz, pero no es infalible. A veces algo es tan intenso, o hay tantas cosas mezcladas, que el sistema se colapsa. El cerebro lo intenta una y otra vez, lo trae a la mente

durante el día, o aparece muchas veces en sueños repetitivos, pero el sistema se bloquea. Es, por decirlo de otro modo, como si saltaran los fusibles porque la corriente supera los niveles tolerables. Otras veces nuestra propia reacción es la que bloquea el proceso: lo que sentimos o pensamos es algo que no podemos soportar o aceptar sentir o pensar. Peleamos contra nuestros propios sentimientos o pensamientos. En cualquier caso el procesamiento espontáneo no progresa, no salimos de ahí.

El terapeuta ha de ayudar al paciente a seleccionar con qué objetivos hemos de trabajar, qué situaciones, y de qué modo, así como supervisar cómo se desarrolla el proceso, interviniendo cuando resulte necesario. Esto que aquí resumimos en una frase, tiene múltiples matices dependiendo de las características específicas de cada persona. Por ello no es aconsejable tratar de aplicárselo uno mismo. Pensemos que cuando no hemos sido capaces de digerir algo que nos ha pasado, es precisamente porque este proceso espontáneo no ha funcionado. No podemos resolverlo desde dentro, es necesario que alguien guíe el proceso, que intervenga si algo no va bien, que nos ayude a regular la intensidad de las emociones que sentimos. El terapeuta nos puede aconsejar y enseñar ejercicios para que podamos trabajar en casa con seguridad.

¿Qué tipo de problemas se tratan con EMDR?

Cualquier tipo de problema puede beneficiarse de un tratamiento con EMDR. Más que una cuestión de diagnóstico es una cuestión de si puede servir a una persona concreta y adaptarse a su situación y sus posibilidades. Muchas veces EMDR ha de combinarse con otros tratamientos. Por ejemplo, hay algunos problemas psiquiátricos que necesitan medicación o terapias de tipo biológico. Lo mismo ocurre con problemas físicos. Por ejemplo, si una persona es diabética, EMDR no sustituye a la insulina, sin embargo puede ayudar muchísimo a la persona a asimilar su problema y a disminuir la repercusión del estrés sobre sus cifras de glucosa en sangre. Si una persona ha perdido una pierna, puede tratar el dolor del miembro fantasma frecuente después de las amputaciones con EMDR. Ha mostrado buenos resultados en cuadros psiquiátricos graves como el trastorno bipolar o la psicosis, pero siempre como ayuda a la medicación. Hemos tratado con EMDR a personas con todo tipo de patologías, en general con muy buenos resultados. Dado que el efecto puede ser visible en pocas sesiones, es factible hacer una prueba breve y decidir posteriormente si abordar un tratamiento completo.

¿Es EMDR tan rápido como dicen?

En diversos estudios se ha visto que EMDR es más eficiente, es decir, funciona más rápido que otras formas de terapia. Pero hay que pensar que esto va en función de la cantidad de aspectos que una persona tiene que trabajar y de sus características. No es lo mismo haber tenido una historia sin mayores problemas, sufrir un accidente y quedar afectados por esto, que haber padecido situaciones adversas desde la primera infancia. A

veces hasta que empezamos a trabajar con un paciente, no podemos valorar qué aspectos habrá que tratar ni el tiempo que puede llevar hacerlo.

El tratamiento puede estar centrado en un problema, y consistir solamente en algunas sesiones, o trabajar para mejorar la situación global del paciente, definiéndose como una psicoterapia completa. Todos estos aspectos son flexibles, y pueden acordarse entre paciente y terapeuta, así como la frecuencia de las sesiones.

¿Hay una edad más adecuada para el tratamiento con EMDR?

Pueden tratarse personas de todas las edades, incluso niños muy pequeños, porque no requiere que el niño entienda o pueda explicar. De hecho en niños los resultados son aún más rápidos. En principio, cualquier persona, independientemente de la edad o del tipo de problema, puede beneficiarse de esta terapia. Para saber si puede o no ser adecuada en un caso concreto se requiere una valoración individualizada.

El hecho de que EMDR aborde los aspectos emocionales y físicos, y no sólo la parte verbal, racional y cognitiva, hace que sea posible trabajar desde este abordaje con personas con niveles cognitivos limitados, sin lenguaje o con problemas para elaborar reflexivamente lo que les ocurre. El paciente no necesita analizar ni explicar, y por ello se pueden procesar experiencias de las que tenemos muy pocos elementos, o incluso de las que el paciente no se sienta capaz de hablar. Las personas que tienden a somatizar el malestar, pero a las que les cuesta expresarlo en palabras, tendrán problemas para entrar en una terapia fundamentalmente verbal, pero pueden muchas veces beneficiarse de modo más rápido del trabajo con EMDR.

¿En qué casos funciona peor?

Si una persona no quiere o no puede tomar contacto con sus emociones, su historia o sus problemas, estará poco dispuesta a trabajar con este método. Algunos individuos, para sobrellevar sus dificultades, han recurrido a evitar lo que les crea ansiedad o les produce determinadas emociones. A veces están a la defensiva con los demás, les cuesta dejarse ayudar, o tienden a desconectarse de lo que sienten. Estos pacientes necesitan un trabajo de preparación antes de estar en condiciones de entender el origen de sus problemas y a trabajar con sus recuerdos con los procedimientos de la terapia EMDR.

Una terapia que combina el trabajo con aspectos cognitivos, emocionales y corporales

El hecho de que EMDR integre todos estos elementos, le da un gran potencial para el trabajo con patologías psicosomáticas o problemas emocionales asociados a enfermedades médicas. Los distintos niveles de procesamiento de la información: lo que pensamos, lo que sentimos, las sensaciones de nuestro cuerpo, no son elementos separados. Nuestro cuerpo

y nuestra mente están estrechamente interrelacionados, y muchas veces son nuestros procesos mentales los que influyen en la evolución de un problema orgánico o en cómo éste responde a los tratamientos. Podemos mejorar así nuestro estado físico a través del trabajo terapéutico, y como decíamos, EMDR aporta la ventaja adicional de trabajar directamente sobre los componentes somáticos.

Por ejemplo, una paciente acude a consulta para trabajar con EMDR en sus dificultades de relación con los demás. Padece además una colitis ulcerosa, una enfermedad inflamatoria del intestino, habiendo tenido numerosos brotes a lo largo de los últimos 10 años. Había probado otras terapias con las que había entendido mejor su problema, pero se daba cuenta de que los aspectos emocionales y somáticos no habían cambiado mucho. Entre la paciente y el terapeuta trazaron un plan para trabajar sobre numerosos recuerdos asociados a su historia familiar y a problemas en diversas relaciones. En el proceso terapéutico se fue viendo cómo estas situaciones, aún cargadas con perturbación, se asociaban muchas veces a molestias abdominales y a síntomas de tipo digestivo. Conforme se iban procesando estos recuerdos con EMDR no sólo empezaron a mejorar sus relaciones, sino que fueron disminuyendo hasta desaparecer los episodios de colitis.

La investigación en EMDR

Aparte de una gran cantidad de estudios en trastorno por estrés postraumático, que han llevado a EMDR al reconocimiento como una de las terapias de primera elección para los problemas postraumáticos en las guías clínicas internacionales, se está estudiando la aplicación de esta psicoterapia en muchas enfermedades, como depresión, esquizofrenia, trastorno bipolar, y diversas patologías médicas y psiquiátricas. A día de hoy EMDR es considerada como una terapia basada en evidencia empírica. Por supuesto, esto sólo es así cuando se aplica EMDR siguiendo los estándares que han sido evaluados en investigación. Muchas corrientes terapéuticas se han apropiado de elementos de la terapia EMDR o incluyen movimientos oculares o estimulación bilateral, sin seguir un protocolo de intervención adecuadamente testado. Hay también terapeutas que afirman trabajar con EMDR, pero que no siguen procedimientos rigurosos. La aplicación de EMDR dista mucho de ser simple, y el terapeuta ha de tener una sólida formación en psicotraumatología para poder aplicarla con seguridad y eficacia.

Más recursos e información sobre EMDR

Puede consultarse un listado de terapeutas acreditados en www.emdr-es.org

Una revisión más amplia puede encontrarse en el libro de la autora que desarrolló el método de EMDR (*Supera tu pasado*, Francine Shapiro, Editorial Kairós). También puede verse un listado actualizado de los estudios de investigación en EMDR en la página web del EMDR Institute (<http://www.emdr.com/research-overview/>).

Los terapeutas interesados en formarse en esta orientación terapéutica pueden acceder a formación acreditada en la página web de la Asociación Española de EMDR (www.emdr-es.org).

Más recursos e información sobre la influencia de las experiencias traumáticas y el apego

Un libro orientado a pacientes sobre cómo las experiencias adversas, sobre todo cuando se producen con personas significativas y en etapas especialmente sensibles de la vida, pueden influir durante años en el funcionamiento de las personas, y cómo encontrar el camino para modificarlo. El libro puede encontrarse en www.amazon.es

