



TÉCNICA DE LA EMDR (EYE MOVEMENT DESENSITIZATION AND REPROCESSING) PARA LOS EFECTOS NEGATIVOS DE LOS EVENTOS TRAUMÁTICOS

Bustillos Granados, Virginia; Cabral Padrón, Alina, Dueñas Pérez, Elvira María.

virgibg_6@hotmail.com

Trastorno por estrés postraumático, técnica de la EMDR.

INTRODUCCIÓN

El trastorno por estrés postraumático (TPET) aparece tras la experimentación de un evento traumático que provoca un sufrimiento en la persona afectando a distintos ámbitos de su vida.

La dra. Shapiro inventó la técnica de la EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing) que consiste en el reprocesamiento de la información a través de los movimientos oculares. Utiliza distintas técnicas sensitivas para estimular de forma bilateral ambos hemisferios cerebrales y conseguir la reducción de los síntomas, un cambio en las creencias y la posibilidad de funcionar de forma óptima en la vida cotidiana.

OBJETIVOS

Conocer técnicas para ayudar a los pacientes con TPET

METODOLOGÍA

Se ha realizado una revisión de diferentes artículos (9, de los cuales se descartan 4 por no ajustarse al trabajo, (años 2007-2016). La búsqueda se ha realizado en base de datos Pubmed, Scielo y Cuiden y buscadores como: Google Scholar y Gerión. Se han utilizado como descriptores: "trastorno por estrés postraumático" y "técnica EMDR". Por lo tanto, el tipo de estudio utilizado ha sido revisión bibliográfica.

RESULTADOS

La técnica de la EMDR consta de 8 fases:

Fase 1: Entrevista y plan de tratamiento, se decidirá cómo llevarlo a cabo.

Fase 2: Estrategias de afrontamiento, para manejar los pensamientos, sentimientos y sensaciones que interfieran.

TÉCNICA DE LA EMDR (EYE MOVEMENT DESENSITIZATION AND REPROCESSING) PARA LOS EFECTOS NEGATIVOS DE LOS EVENTOS TRAUMÁTICOS

Fase 3: fase de evaluación, el objetivo es enseñar al paciente a medir las emociones, p. ejemplo: como deseearías verte a ti mismo referente a esa situación ahora (creencia positiva).

Fase 4: fase de desensibilización, se procesa la información referente al trauma.

Fase 5: fase de instalación, objetivo principal es conseguir que la creencia positiva se enlace con el antiguo problema derivado de su experiencia traumática y eliminarlo.

Fase 6: examen corporal. Se observará si aún queda algún malestar en alguna parte del cuerpo del paciente.

Fase 7: cierre. Comprobar si se ha alcanzado un estado de equilibrio emocional.

Fase 8: fase reevaluación, consiste en la comprobación del mantenimiento en el tiempo de los efectos conseguidos.

CONCLUSIÓN

El papel de enfermero en este campo es importante para saber reconocer a pacientes que sufren de TEPT en los diferentes niveles asistenciales, ya que somos los que estamos más en contacto con los pacientes.

BIBLIOGRAFÍA

1. Bados, A. (2015). Trastorno por estrés postraumático. [ebook] Barcelona Disponible en: <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/65623/1/TEPT.pdf>
2. Dongil Collado E. Comisión de estrés postraumático y malos tratos. Sociedad española para el estudio de la ansiedad y el estrés (SEAS) 2007. Disponible en internet: <https://pendientedemigracion.ucm.es>
3. Who.int. (2017). OMS | La OMS publica unas directrices sobre la atención de salud mental tras los eventos traumáticos. [online] Disponible en: http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2013/trauma_mental_health_20130806/es/
4. E, Lago Blanco E, Larraz Geijo G. EMDR: Revisión de la técnica y aplicación a un caso clínico. Mallorca; 2012.
5. EMDR I. Qué es EMDR - Tratamiento con EMDR | Instituto Español de EMDR [Internet]. Iemdr.es. 2017. Disponible en: <http://www.iemdr.es/que-es>

TÉCNICA DE LA EMDR (EYE MOVEMENT DESENSITIZATION AND REPROCESSING) PARA LOS EFECTOS NEGATIVOS DE LOS EVENTOS TRAUMÁTICOS

6. Vera Poseck B, Carbelo Baquero B, Vecina Jiménez M. La experiencia traumática desde la psicología positiva: Resiliencia y crecimiento postraumático [Internet]. 1st ed. Madrid; 2006. Disponible en : <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1283.pdf>
7. Becoña E. [Internet]. Santiago de Compostela; 2006. Disponible en: [http://aepcp.net/arc/01.2006\(3\).Becona.pdf](http://aepcp.net/arc/01.2006(3).Becona.pdf)
8. American Psychiatric Association (2014). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. (DSM-V). Washington, D.C.: American Psychiatric Association
9. Mata Gil S, Sánchez Cabaco A, Fernández Mateos L. [Internet]. 2nd ed. 2014
Disponible en: <http://www.infad.eu/RevistaINFAD/OJS/index.php/IJODAEAP/article/view/431/360>
10. Leeds A. Guía de protocolos estándar de EMDR. Bilbao: Desclée de Brouwer; 2011.