

EMDR: Estado Actual de sus Usos y Aplicaciones

EMDR: Current Status of its Uses and Applications

Carmen Valiente¹  y Marta Laorga² 

¹Universidad Complutense de Madrid (España)

²Universidad Iberoamericana (República Dominicana)

Introducción

La exposición al trauma es una experiencia universal; la gran mayoría de las personas se ve expuesta a algún tipo de trauma en el transcurso de su vida (Benjet y cols., 2016). Si bien el ser humano posee una notable capacidad de resiliencia frente a la adversidad, en la actualidad somos cada vez más conscientes de que la exposición a eventos potencialmente traumáticos, particularmente en la infancia o en poblaciones vulnerables, representa un importante problema de salud pública, estrechamente asociado a problemas de salud mental y física (Dube, 2018; Purtle y Lewis, 2017). En este contexto, y considerando la actual crisis de salud mental (McGorry y cols., 2025), se hace imprescindible disponer de un repertorio de intervenciones viables y eficaces que permitan abordar las reacciones postraumáticas a lo largo de la vida de las personas.

Una de esas intervenciones centradas en el trauma es la terapia de *Eye Movement Desensitization Reprocessing* (EMDR), una psicoterapia integradora para el tratamiento del trastorno por estrés postraumático (TEPT) que incorpora elementos de las principales escuelas de psicología (Norcross y Shapiro, 2002) y que se introdujo a finales de los años ochenta (Shapiro, 1989). La terapia EMDR se basa en el modelo de procesamiento adaptativo de la información (AIP), que postula que gran parte de la psicopatología se debe a una codificación desadaptativa y/o un procesamiento incompleto de experiencias vitales traumáticas o perturbadoras (Hase y cols., 2017). En los casi 40 años desde su inicio; 1. el EMDR ha cambiado de nombre (ya que inicialmente se denominó *Eye Movement Desensitization*) enfatizando así la importancia del procesamiento de la información en el procedimiento; 2. han proliferado las investigaciones sobre los mecanismos asociados y su eficacia, aunque la calidad de los estudios es insuficiente como para sacar conclusiones definitivas (Cuijpers y cols., 2020), y 3. se han diversificado los tipos de problemas objeto de tratamiento, así como los modos de

aplicación (por ejemplo, aplicaciones breves, grupales y online) (Valiente-Gómez, y cols., 2017; Scelles y Bulnes, 2021).

Aunque la terapia EMDR inicialmente suscitó cierto escepticismo, especialmente en relación con el uso de la estimulación bilateral (Van den Hout y Engelhard, 2012), se ha convertido en una terapia centrada en el trauma muy demandada por los pacientes y muy popular entre los psicoterapeutas (Castelnuovo, Fernandez, y Amann, 2019). La mayoría de las guías internacionales de buenas prácticas para el tratamiento del TEPT recomiendan el uso de EMDR como tratamiento de primera línea para adultos con TEPT (Hamblen y cols., 2019; Phelps y cols., 2022; VA/DoD, 2023). Los datos meta-analíticos han revelado que el EMDR reduce significativamente la gravedad de los síntomas del TEPT en las evaluaciones posteriores a la intervención, con tamaños del efecto grandes en comparación con los controles en lista de espera (Bisson y Olf, 2021; Cuijpers y cols., 2020; Cusack y cols., 2016; Lewis et al., 2020). La comparación de la eficacia del EMDR con otras intervenciones centradas en el trauma no está todavía tan clara. Algunas revisiones sistemáticas indican que la terapia EMDR es mejor que la terapia cognitivo-conductual para reducir los síntomas postraumáticos y la ansiedad (Khan y cols., 2018), pero un reciente metaanálisis de datos de participantes individuales (*Individual Participant Data Meta-analysis*) ha encontrado que tienen una eficacia equiparable (Wright y cols., 2024). A nivel clínico, aunque el EMDR no sea la única opción de tratamiento centrada en el trauma viable y eficaz, puede ser una opción más adecuada en algunos casos porque, aunque todos los procedimientos implican la exposición al evento traumático, el EMDR no requiere que se verbalice lo ocurrido, ni son necesarias las tareas para casa, además este procedimiento permite el procesamiento de recuerdos somáticos (Schwartz y Maiburger, 2018).

Teniendo presente todo lo anterior, el presente monográfico examina de manera integral el abordaje psicoterapéutico EMDR,

analizando sus mecanismos de acción, así como su eficacia clínica y el estado actual de la investigación en diversas áreas de aplicación.

En el primer trabajo del monográfico, titulado *EMDR Desde la Investigación: Mecanismo de Acción, Eficacia Comparativa y Aplicación Clínica*, Laorga et al. (2025) presentan una revisión crítica y actualizada sobre la evolución histórica del EMDR, su eficacia clínica y neurobiológica, así como su comparación con otras terapias empíricamente validadas para el tratamiento del TEPT como son la Terapia de Exposición y la Terapia Cognitivo-Conductual centrada en trauma.

En el segundo trabajo, titulado *EMDR Intervenciones for Acute Stress*, Fiebach y cols. (2025), consiste en una revisión sistemática que evalúa la eficacia y aplicabilidad de las intervenciones tempranas con EMDR en pacientes con Trastorno de Estrés Agudo (TEA). Los resultados de esta revisión evidencian una reducción de la sintomatología postraumática y el malestar psicológico, así como, en menor medida, de la sintomatología disociativa. En conjunto, los hallazgos sugieren que los protocolos de EMDR adaptados para TEA podrían ofrecer un beneficio clínico superior a otras intervenciones tempranas, como las realizadas en contextos de emergencia o el debriefing psicológico, aunque se subraya la necesidad de estudios más rigurosos y con mayor potencia estadística para confirmar estos resultados.

En el tercer trabajo, titulado *Intervenciones Grupales con los Protocolos de EMDR: una revisión narrativa*, Sanz et al. (2025) realiza una revisión narrativa de la evidencia de varios protocolos grupales de EMDR para adultos y niños. La aplicación de EMDR en formato grupal adquiere especial relevancia en contextos de alta demanda, como la pandemia de la COVID-19, catástrofes naturales o conflictos bélicos, donde surge la necesidad de atender a un gran número de personas, pese a la limitada disponibilidad de profesionales capacitados. Los estudios revisados muestran que la intervención grupal con EMDR es eficaz en la reducción de síntomas traumáticos, ansiedad y depresión en diversas poblaciones y contextos.

En el cuarto trabajo, titulado *Intervenciones Centradas en el Trauma Para Personas con Psicosis: una Revisión Narrativa de Ensayos Clínicos Aleatorizados*, Lozano et al. (2025), se presenta una revisión narrativa de ensayos clínicos aleatorizados sobre intervenciones centradas en trauma para personas con trastornos del espectro de la psicosis y TEPT. Dichas intervenciones se implementan principalmente a través de tres enfoques terapéuticos: la reestructuración cognitiva, la exposición prolongada y la terapia EMDR. Actualmente, se están desarrollando estudios que reconocen el papel del trauma en el origen de la psicosis y que buscan determinar si una intervención temprana focalizada en el trauma puede disminuir el riesgo de transición psicótica (Varese y cols., 2025).

Finalmente, en el quinto trabajo, *Adaptaciones de la Terapia EMDR en Niños y Adolescentes con TEPT: Evidencia Clínica y Perspectivas de Investigación*, Peinado et al. (2025) presentan una revisión narrativa sobre la aplicación individual de EMDR en menores de 18 años con diagnóstico de TEPT o con sintomatología subumbral. La revisión examina los distintos enfoques para adaptar el protocolo estándar a la población infantojuvenil, incluyendo la participación de los cuidadores en el proceso terapéutico. Asimismo, los hallazgos revisados son alentadores: el EMDR muestra reducciones consistentes de los síntomas postraumáticos. Asimismo, se destaca la necesidad de estandarizar y describir las adaptaciones

del EMDR en los estudios en población infantojuvenil, así como de avanzar en la evaluación rigurosa mediante ensayos clínicos aleatorizados en subpoblaciones específicas.

En resumen, debido al creciente interés científico y clínico por el EMDR en el campo de la psicoterapia y a la gran demanda de tratamientos centrados en el trauma, se ha publicado este monográfico, en el que hemos incluido cinco artículos con el objetivo de exponer el estado actual del EMDR en general, así como de algunas de sus aplicaciones según la población o la modalidad que este de actualidad en esta área. Todos los artículos del monográfico destacan la necesidad de realizar más investigaciones de alta calidad para seguir avanzando y poder ofrecer tratamientos eficaces centrados en el trauma y adaptados a las características de las personas o los grupos.

Referencias

- Benjet, C., Bromet, E., Karam, E. G., Kessler, R. C., McLaughlin, K. A., Ruscio, A. M.,... Koenen, K. C. (2016). The epidemiology of traumatic event exposure worldwide: Results from the World Mental Health Survey Consortium. *Psychological Medicine*, 46(2), 327–343. <https://doi.org/10.1017/s0033291715001981>
- Bisson, J. I., y Olff, M. (2021). Prevention and treatment of PTSD: The current evidence base. *European Journal of Psychotraumatology*, 12(1), 1824381. <https://doi.org/10.1080/20008198.2020.1824381>
- Castellnuovo, G., Fernandez, I., y Amann, B. L. (2019). Present and future of EMDR in clinical psychology and psychotherapy. *Frontiers in Psychology*, 10, 2185. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02185>
- Cuijpers, P., Veen, S. C. V., Sijbrandij, M., Yoder, W., y Cristea, I. A. (2020). Eye movement desensitization and reprocessing for mental health problems: A systematic review and meta-analysis. *Cognitive Behaviour Therapy*, 49(3), 165–180. <https://doi.org/10.1080/16506073.2019.1703801>
- Cusack, K., Jonas, D. E., Forneris, C. A., Wines, C., Sonis, J., Middleton, J. C., y Gaynes, B. N. (2016). Psychological treatments for adults with posttraumatic stress disorder: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 43, 128–141. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.10.003>
- Dube, S. R. (2018). Continuing conversations about adverse childhood experiences (ACEs) screening: A public health perspective. *Child Abuse y Neglect*, 85, 180–184. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.03.007>
- Fiebach, H. A., Ballesteros, Y., Trucharte, A., Contreras, A. y Valiente, C. (2025). Intervenciones de EMDR para estrés agudo: Una revisión sistemática. *Revista de Psicoterapia*, 36(132), 14-22. <https://doi.org/10.5944/rdp.v36i132.45968>
- Hase, M., Balmaceda, U. M., Ostacoli, L., Liebermann, P., y Hofmann, A. (2017). The AIP model of EMDR therapy and pathogenic memories. *Frontiers in Psychology*, 8, 1578. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01578>
- Hamblen, J. L., Norman, S. B., Sonis, J. H., Phelps, A. J., Bisson, J. I., Nunes, V. D.,... Schnurr, P. P. (2019). A guide to guidelines for the treatment of post-traumatic stress disorder in adults: An update. *Psychotherapy (Chic)*, 56(3), 359–373. <https://doi.org/10.1037/pst0000231>
- Khan, A. M., Dar, S., Ahmed, R., Bachu, R., Adnan, M., y Kotapati, V. P. (2018). Cognitive behavioral therapy versus eye movement desensitization and reprocessing in patients with post-traumatic stress disorder: Systematic review and meta-analysis of randomized clinical trials. *Cureus*, 10(9). <https://doi.org/10.7759/cureus.3250>

- Laorga, M., Cillo, A. y González, A. (2025). EMDR desde la investigación: Mecanismo de acción, eficacia comparativa y aplicación clínica. *Revista de Psicoterapia*, 36(132), 4-13. <https://doi.org/10.5944/rdp.v36i132.45971>
- Lewis, C., Roberts, N. P., Andrew, M., Starling, E., y Bisson, J. I. (2020). Psychological therapies for post-traumatic stress disorder in adults: Systematic review and meta-analysis. *European Journal of Psychotraumatology*, 11(1), 1729633. <https://doi.org/10.1080/20008198.2020.1729633>
- Lozano, B., Valiente, C. y Espinosa, R. (2025). Intervenciones centradas en el trauma para personas con psicosis: Una revisión narrativa de ensayos clínicos aleatorizados. *Revista de Psicoterapia*, 36(132), 32-37. <https://doi.org/10.5944/rdp.v36i132.45965>
- McGorry, P., Gunasiri, H., Mei, C., Rice, S., y Gao, C. X. (2025). The youth mental health crisis: Analysis and solutions. *Frontiers in Psychiatry*, 15, 1517533. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1517533>
- Norcross, J. C., y Shapiro, F. (2002). Integration and EMDR. In F. Shapiro (Ed.), *EMDR as an integrative psychotherapy approach: Experts of diverse orientations explore the paradigm prism* (pp. 341-356). Washington, DC: American Psychological Association.
- Peinado, V., Cortés, C., y Valiente, C. (2025). Adaptaciones de la terapia EMDR en niños y adolescentes con TEPT: Evidencia clínica y perspectivas de investigación. *Revista de Psicoterapia*, 36(132), 38-45. <https://doi.org/10.5944/rdp.v36i132.46046>
- Phelps, A. J., Lethbridge, R., Brennan, S., Bryant, R. A., Burns, P., Cooper, J. A.,... Silove, D. (2022). Australian guidelines for the prevention and treatment of posttraumatic stress disorder: Updates in the third edition. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 56(3), 230-247. <https://doi.org/10.1177/00048674211041917>
- Purtle, J., y Lewis, M. (2017). Mapping "trauma-informed" legislative proposals in US congress. *Administration and Policy in Mental Health*, 44(6), 867-876. <https://doi.org/10.1007/s10488-017-0799-9>
- Sanz, S., Valiente, C. y Espinosa, R. (2025). Intervenciones grupales con los protocolos de EMDR: Una revisión narrativa. *Revista de Psicoterapia*, 36(132), 23-31. <https://doi.org/10.5944/rdp.v36i132.45989>
- Scelles, C., y Bulnes, L. C. (2021). EMDR as treatment option for conditions other than PTSD: A systematic review. *Frontiers in Psychology*, 12, 644369. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.644369>
- Schwartz, A., y Maiburger, B. (2018). EMDR therapy and somatic psychology: Interventions to enhance embodiment in trauma treatment. WW Norton & Company.
- Shapiro, F. (1989). Eye movement desensitization: A new treatment for post-traumatic stress disorder. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 20, 211-217. [https://doi.org/10.1016/0005-7916\(89\)90025-6](https://doi.org/10.1016/0005-7916(89)90025-6)
- Shapiro, F. (1989). Eficacia del procedimiento de desensibilización por movimientos oculares en el tratamiento de recuerdos traumáticos. *Journal of Traumatic Stress*, 2, 199-223. <https://doi.org/10.1002/jts.2490020207>
- VA/DoD Clinical Practice Guideline. (2023). *Management of posttraumatic stress disorder and acute stress disorder work group*. Washington, DC: U.S. Government Printing Office.
- Valiente-Gómez, A., Moreno-Alcázar, A., Treen, D., Cedrón, C., Colom, F., Perez, V., y Amann, B. L. (2017). EMDR beyond PTSD: A systematic literature review. *Frontiers in Psychology*, 8, 1668. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01668>
- Van den Hout, M. A., y Engelhard, I. M. (2012). How does EMDR work? *Journal of Experimental Psychopathology*, 3(5), 724-738. <https://doi.org/10.5127/jep.028212>
- Varese, F., Cartwright, K., Larkin, A., Sandys, M., Flinn, A., Newton, A., Lamonby, J., Samji, M., Holden, C., Bowe, S., Keane, D., Keen, N., Hardy, A., Malkin, D., Emsley, R., y Alsopp, K. (2025). *The 'REducing psychosiS risk by TARgeting Trauma' (RESTART) Trial: Protocol of a feasibility randomised controlled trial of trauma-focused cognitive behavioural therapy and eye movement desensitisation and reprocessing therapy for people with at-risk mental states*. Retrieved July 29, 2025, from <https://www.authorea.com/users/752285/articles/1250098-the-reducing-psychosis-risk-by-targeting-trauma-restart-trial-protocol-of-a-feasibility-randomised-controlled-trial-of-trauma-focused-cognitive-behavioural-therapy-and-eye-movement-desensitisation-and-reprocessing-therapy-for-people-with-at-risk-mental-states>
- Wright, S. L., Karyotaki, E., Cuijpers, P., Bisson, J., Papola, D., Witteveen, A., Suliman, S., Spies, G., Ahmadi, K., Capezzani, L., Carletto, S., Karatzias, T., Kullack, C., Laugharne, J., Lee, C. W., Nijdam, M. J., Olff, M., Ostacoli, L., Seedat, S., & Sijbrandij, M. (2024). EMDR v. other psychological therapies for PTSD: a systematic review and individual participant data meta-analysis. *Psychological Medicine*, 54(8), 1580-1588. <https://doi.org/10.1017/S0033291723003446>