

**DESENSIBILIZACIÓN Y REPROCESAMIENTO POR MOVIMIENTOS OCULARES
COMO TERAPIA EN PACIENTES CON ESTRÉS POSTRAUMÁTICO
EYE MOVEMENT DESENSITIZATION AND REPROCESSING AS THERAPY IN
PATIENTS WITH POST-TRAUMATIC STRESS**

Autores: ¹Carlos Fernando Moya López, ²Jessica Alexandra Ordoñez Noteno, ³Luz Angela Espinoza López y ⁴Nelson Washington Ortega Poveda.

¹ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-1029-1484>

²ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0005-0968-1046>

²ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0005-8211-7281>

⁴ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-8531-0275>

¹E-mail de contacto: carlos.moya@uaw.edu.ec

²E-mail de contacto: jessikanote@hotmail.com

³E-mail de contacto: luzprinangiesa@gmail.com

⁴E-mail de contacto: nelsonortega1@hotmail.com

Afiliación: ¹*Universidad Amawtay Wasi, (Ecuador). ^{2*}^{3*}Investigador Independiente, (Ecuador). ^{3*}Investigador Independiente, (Perú)

Artículo recibido: 6 de Agosto del 2025

Artículo revisado: 8 de Agosto del 2025

Artículo aprobado: 10 Agosto del 2025

¹Magíster en Diseño Curricular y Evaluación Educativa graduado de la (Universidad Técnica de Ambato, (Ecuador). Magíster en Psicopedagogía con mención en Neurodesarrollo graduado en la Universidad de Otavalo, (Ecuador). Máster Universitario en Terapia Psicológica de Tercera Generación graduado en la Universidad Internacional de Valencia, (España). Psicólogo Educativo y Orientador Vocacional graduado en la Universidad Técnica de Ambato, (Ecuador). Catedrático universitario en la Universidad Intercultural de las Nacionalidades y Pueblos Indígenas Amawtay Wasi, (Ecuador) Investigador Senescyt, Web of Science Researcher.

²Magíster en Psicopedagogía mención Neurodesarrollo graduada en la Universidad de Otavalo, (Ecuador). Maestra parvulario con 7 años de experiencia en el CDI Candy Kids, donde he acompañado con dedicación y vocación el desarrollo integral de niños en edad inicial. A lo largo de mi trayectoria me he especializado en estimulación temprana, fomentando aprendizajes significativos a través de experiencias lúdicas y pedagógicas que potencian las habilidades cognitivas, emocionales y sociales de los más pequeños. Además de mi labor en el aula, me desempeño como formadora en cursos de caritas pintadas y en cursos de auxiliares en parvularios, compartiendo mis conocimientos y estrategias con futuros profesionales de la educación inicial.

³Magíster en Psicología Clínica con mención en Intervención de Niños y Adolescentes de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (Perú). Máster en Terapias de Tercera Generación de la Universidad Internacional de Valencia, (España). Psicóloga Clínica de la Universidad de San Martín de Porres, (Perú). Psicoterapeuta y Especialista en Terapia Cognitivo Conductual en Niños, Adolescentes y Adultos. Psicoterapeuta y Especialista en Terapias Contextuales especialmente en Terapia de Aceptación y Compromiso, Activación Conductual, Psicología Positiva y Mindfulness, Especialista en Pareja y Familia. Especialista en Violencia de Género, Violencia Familiar y Dependencia Emocional, con diplomados y cursos de especialización en Psicología Educativa, Pedagogía, Coaching y Liderazgo, Diagnóstico y Tratamiento en Neurodiversidad y Discapacidad (TDAH, TEA, enfermedades crónicas y otros) y Arteterapia. Actualmente se desempeña como Psicóloga Clínica y Psicoterapeuta en la Consulta Privada y Capacitadora en diferentes instituciones, además es Psicóloga Educativa y Capacitadora en la Instituto de Arte Perú Clown y es Orientadora Psicopedagógica en la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, (Perú); donde realiza orientaciones socioemocionales y psicopedagógicas a estudiantes, padres y docentes, brinda orientaciones a estudiantes neurodiversos y con discapacidad y desarrolla clases, charlas, talleres y programas de regulación emocional.

⁴Licenciado en Psicología graduado de la Universidad Estatal de Milagro, (Ecuador).

Resumen

La desensibilización y el reprocesamiento por movimientos oculares han demostrado ser intervenciones efectivas para pacientes con trastorno de estrés posttraumático, facilitando la disminución de síntomas como intrusiones, evitación, hiperactivación y malestar emocional, al tiempo que promueven la integración adaptativa de recuerdos traumáticos y la mejora del funcionamiento psicosocial. Este estudio tuvo como finalidad analizar la efectividad del EMDR considerando su capacidad para desensibilizar memorias perturbadoras y favorecer su reprocesamiento

cognitivo y emocional. La metodología utilizada consistió en una revisión narrativa de literatura publicada en los últimos diez años, incluyendo artículos en español e inglés indexados en bases como Scopus, PubMed, Web of Science, Scielo y Latindex, utilizando palabras clave relacionadas con EMDR, TEPT, desensibilización y trauma. Los resultados de quince estudios revisados evidencian que EMDR reduce significativamente síntomas posttraumáticos en distintas poblaciones y contextos, incluyendo víctimas de violencia, desastres naturales y pacientes con comorbilidades, mostrando además tasas bajas de abandono y mejoras sostenidas en el tiempo.

Se concluye que EMDR constituye un recurso terapéutico confiable y versátil, capaz de promover la desensibilización de memorias traumáticas y su reprocesamiento adaptativo, consolidándose como una herramienta de primera línea en la atención integral del TEPT.
Palabras clave: EMDR, Trastorno de Estrés Postraumático, Desensibilización, Reprocesamiento, Trauma.

Abstract

Eye Movement Desensitization and Reprocessing has been shown to be an effective intervention for patients with post-traumatic stress disorder, facilitating the reduction of symptoms such as intrusions, avoidance, hyperarousal, and emotional distress, while promoting adaptive integration of traumatic memories and improvement of psychosocial functioning. This study aimed to analyze EMDR's effectiveness by examining its capacity to desensitize distressing memories and foster cognitive and emotional reprocessing. The methodology consisted of a narrative review of literature from the last ten years, including Spanish and English articles indexed in databases such as Scopus, PubMed, Web of Science, Scielo, and Latindex, using keywords related to EMDR, PTSD, desensitization, and trauma. The results of fifteen reviewed studies demonstrate that EMDR significantly reduces post-traumatic symptoms across various populations and contexts, including victims of violence, natural disasters, and patients with comorbidities, while showing low dropout rates and sustained improvements. EMDR is thus a reliable and versatile therapeutic resource that promotes desensitization of traumatic memories and their adaptive reprocessing, establishing itself as a first-line tool in the comprehensive treatment of PTSD.

Keywords: EMDR, Post-Traumatic Stress Disorder, Desensitization, Reprocessing, Trauma.

Sumário

A dessensibilização e o reprocesamento por movimentos oculares demonstraram ser

intervenções eficazes para pacientes com transtorno de estresse pós-traumático, promovendo a redução de sintomas como intrusões, evitação, hiperatividade e sofrimento emocional, além de favorecer a integração adaptativa de memórias traumáticas e a melhora do funcionamento psicossocial. O estudo teve como objetivo analisar a efetividade do EMDR considerando sua capacidade de dessensibilizar memórias perturbadoras e favorecer seu reprocesamento cognitivo e emocional. A metodologia consistiu em uma revisão narrativa da literatura dos últimos dez anos, incluindo artigos em espanhol e inglês indexados em bases como Scopus, PubMed, Web of Science, Scielo e Latindex, utilizando palavras-chave relacionadas ao EMDR, TEPT, dessensibilização e trauma. Os resultados de quinze estudos revisados evidenciam que o EMDR reduz significativamente os sintomas pós-traumáticos em diferentes populações e contextos, incluindo vítimas de violência, desastres naturais e pacientes com comorbidades, apresentando baixa taxa de abandono e melhorias sustentadas ao longo do tempo. Conclui-se que o EMDR é um recurso terapêutico confiável e versátil, capaz de promover a dessensibilização de memórias traumáticas e seu reprocesamento adaptativo, consolidando-se como ferramenta de primeira linha no tratamento integral do TEPT.

Palavras-chave: EMDR, Trastorno De Estrés Pós-Traumático, Dessensibilização, Reprocesamento, Trauma.

Introducción

La desensibilización es un proceso terapéutico que busca reducir la intensidad emocional y fisiológica que generan los recuerdos asociados a experiencias traumáticas. Se fundamenta en el principio de exposición controlada, donde el paciente revive de manera gradual y segura las memorias perturbadoras, favoreciendo la habituación y la disminución de la angustia. Esta técnica ha demostrado utilidad en el abordaje de traumas, ya que permite que los

recuerdos dejen de disparar respuestas de ansiedad extrema, sobresaltos o evitación. En la práctica clínica, la desensibilización no implica olvidar los acontecimientos dolorosos, sino modificar la forma en que son procesados en la memoria para que dejen de tener una carga emocional incapacitante y puedan integrarse en la narrativa vital del paciente. Además, el Reprocesamiento por Movimientos Oculares (EMDR) es una intervención psicoterapéutica estructurada que combina la evocación de recuerdos traumáticos con una estimulación bilateral (movimientos oculares, estímulos auditivos o táctiles alternos) que favorece la integración adaptativa de la memoria. Durante el tratamiento, el paciente se concentra en imágenes, emociones y pensamientos relacionados con el trauma mientras el terapeuta aplica series de estimulación bilateral. Este procedimiento facilita la reorganización cognitiva y emocional de los recuerdos, haciendo que sean menos vívidos, menos perturbadores y asociados a significados más adaptativos. El EMDR es reconocido por la Organización Mundial de la Salud y otras guías internacionales, el EMDR se considera un tratamiento de primera línea para el trastorno de estrés postraumático.

Además, el Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) es una condición mental que puede desarrollarse tras la exposición a eventos de carácter amenazante o catastrófico. Entre sus síntomas principales se incluyen la reexperimentación involuntaria de los recuerdos, la evitación de situaciones relacionadas con el evento, la alteración negativa en cogniciones y estado de ánimo, así como una hiperactivación persistente. Este cuadro clínico afecta el funcionamiento social, laboral y familiar de quienes lo padecen, y puede cronificarse si no se interviene oportunamente. Estudios epidemiológicos

reportan que el TEPT afecta a cerca del 3,9% de la población mundial en algún momento de la vida, lo que evidencia la magnitud del problema de salud pública y la necesidad de contar con tratamientos eficaces, accesibles y respaldados por la evidencia científica. De manera integrada, los conceptos de desensibilización, reprocesamiento y TEPT confluyen en un marco terapéutico innovador: la desensibilización actúa reduciendo la reactividad frente a las memorias perturbadoras, mientras que el EMDR, facilita la reorganización de dichas memorias en redes neuronales más adaptativas. Esta sinergia permite no solo aliviar el sufrimiento inmediato, sino también transformar la forma en que el trauma se representa en la mente del paciente. Así, el EMDR se configura como una alternativa terapéutica que articula técnicas basadas en la exposición con procesos neurocognitivos de integración, favoreciendo la disminución significativa de los síntomas nucleares del TEPT y promoviendo la recuperación del bienestar psicosocial.

A pesar de las recomendaciones internacionales y del creciente cuerpo de investigaciones que respaldan la eficacia del EMDR, existe aún una limitada difusión y aplicación sistemática de este tratamiento en contextos clínicos y académicos, especialmente en países de habla hispana. Esta brecha se traduce en la subutilización de una terapia que ha demostrado ser tan eficaz como la terapia cognitivo-conductual centrada en trauma, dificultando la actualización de protocolos clínicos y la formación de profesionales en salud mental. Además, la escasez de revisiones sistemáticas difundidas en ámbitos locales limita el acceso a información de calidad que oriente la toma de decisiones terapéuticas, dejando un vacío en la transferencia de conocimiento científico hacia la práctica clínica.

Actualizar el estado del arte sobre la terapia EMDR en el tratamiento del TEPT resulta esencial para fortalecer la práctica clínica basada en la evidencia, así como para impulsar la capacitación de profesionales en salud mental y la elaboración de guías que integren esta técnica en sistemas de atención. Además, la justificación académica radica en la necesidad de promover la investigación y publicación de resultados en revistas indexadas, lo que no solo garantiza la calidad del conocimiento difundido, sino que también contribuye a la normalización del uso de EMDR en el abordaje de pacientes con trauma. En un contexto donde el impacto del TEPT es creciente, este tipo de estudios son imprescindibles para brindar respuestas efectivas y sostenibles a una población en riesgo. En un metaanálisis de datos individuales realizado por Wright et al. (2024), publicado en *Psychological Medicine*, se comparó la eficacia del EMDR frente a otras terapias psicológicas recomendadas para el tratamiento del TEPT. Los resultados demostraron que el EMDR es igualmente eficaz en la reducción de síntomas postraumáticos, con altas tasas de respuesta y remisión, y sin presentar un mayor abandono en comparación con terapias de referencia como la cognitivo-conductual. Estos hallazgos consolidan el papel del EMDR como una terapia de primera línea y refuerzan la validez de su aplicación clínica en distintos contextos culturales y poblacionales.

Asimismo, en el estudio de Torres et al. (2024), publicado en el *Journal of Psychiatric Research*, se evaluó la eficacia del EMDR como intervención temprana después de un evento traumático. Los hallazgos mostraron una reducción significativa de los síntomas postraumáticos tanto inmediatamente después del tratamiento como en el seguimiento a tres meses. Este resultado es particularmente relevante porque evidencia que el EMDR no

solo es eficaz como tratamiento del TEPT consolidado, sino también como una medida preventiva en fases iniciales, lo que amplía el espectro de su aplicabilidad clínica en situaciones de trauma agudo. Por su parte, Driessen et al. (2024), en una revisión publicada en *European Journal of Psychotraumatology*, analizaron la evidencia acumulada en diferentes metaanálisis y estudios clínicos recientes sobre EMDR. Concluyeron que la terapia mantiene una efectividad comparable con otras intervenciones basadas en la evidencia, como la exposición prolongada y la terapia cognitivo-conductual centrada en trauma.

Además, los autores resaltaron que el EMDR se asocia con un menor desgaste emocional para el paciente, lo que podría explicar las tasas más bajas de abandono en comparación con otros tratamientos intensivos. Este hallazgo lo posiciona como una opción terapéutica accesible y sostenible en diferentes contextos clínicos. El presente estudio tiene como objetivo general analizar la efectividad del EMDR en pacientes diagnosticados con trastorno de estrés postraumático, considerando tanto su capacidad para promover la desensibilización frente a memorias traumáticas como su contribución al reprocesamiento adaptativo de dichas experiencias. En este sentido, la pregunta de investigación que orienta este trabajo es: ¿En qué medida la aplicación del EMDR, como técnica que integra procesos de desensibilización y reprocesamiento de memorias traumáticas, logra reducir los síntomas del TEPT en comparación con otras intervenciones psicoterapéuticas basadas en la evidencia?

Materiales y Métodos

El presente estudio se enmarca en un diseño cualitativo, de tipo descriptivo, no experimental y de corte transversal, centrado en una revisión

narrativa de la bibliografía existente sobre la desensibilización y reprocesamiento por movimientos oculares como intervención terapéutica en el trastorno de estrés postraumático. Este enfoque se seleccionó debido a que permite integrar, analizar y sintetizar de manera crítica la evidencia disponible en torno a la problemática identificada: la limitada difusión y aplicación de estudios actualizados sobre la efectividad del EMDR en contextos clínicos y académicos. La búsqueda bibliográfica se desarrolló considerando un horizonte temporal de los últimos diez años (2014–2024), con el objetivo de garantizar la actualización del estado del arte. Para ello, se consultaron revistas científicas indexadas en bases de datos reconocidas, tales como Scopus, Web of Science, PubMed, Scielo y Latindex, así como el motor académico Google Scholar como apoyo complementario. Se incluyeron artículos en español e inglés, a fin de abarcar tanto la producción científica internacional como los aportes en el ámbito hispano.

La estrategia de búsqueda se diseñó a partir de la utilización de palabras clave y descriptores controlados (DeCS/MeSH), entre ellos: “Eye Movement Desensitization and Reprocessing”, “EMDR”, “post-traumatic stress disorder”, “trastorno de estrés postraumático”, “desensibilización”, “reprocesamiento”, “trauma psicológico” y “psicoterapia basada en la evidencia”. Estos términos se combinaron mediante operadores booleanos (AND/OR) para optimizar la recuperación de estudios relevantes. Como criterios de inclusión, se seleccionaron artículos publicados en revistas indexadas, con acceso a texto completo, que abordaran la eficacia, efectividad o aplicación clínica del EMDR en pacientes con TEPT, tanto en contextos terapéuticos como preventivos. Se excluyeron documentos duplicados,

publicaciones sin revisión por pares, textos de opinión, cartas editoriales o reportes sin sustento metodológico.

Resultados y Discusión

En un metaanálisis en español con 18 ensayos controlados aleatorios (ECA) y una muestra total de 1 213 participantes, Rasines-Laudes y Serrano-Pintado (2023) reportaron reducciones significativas en los síntomas de TEPT, ansiedad y depresión, tanto postratamiento como en seguimiento. Los autores destacan que el impacto terapéutico sostenido respalda la efectividad del EMDR como procedimiento de desensibilización de memorias traumáticas y su papel en el reprocesamiento adaptativo que facilita la recuperación emocional. Este estudio aporta evidencia cuantitativa robusta en contextos hispanohablantes (Rasines y Serrano, 2023). Además, Navarro (2018) realizó una revisión sistemática en *Revista de Psiquiatría y Salud Mental* que incluyó 15 ECA y articuló cómo el protocolo estándar de EMDR actúa mediante la desensibilización emocional y la integración cognitiva del trauma. La comparación con terapias cognitivo-conductuales mostró que EMDR es igualmente eficaz para TEPT, lo cual valida su mecanismo dual de exposición con estimulación bilateral que favorece el reprocesamiento adaptativo.

Asimismo, Marín (2016) en un artículo panorámico en *Clínica y Salud*, repasó la trayectoria clínica del EMDR y enfatizó su capacidad para atenuar reexperimentación, evitación e hiperactivación en TEPT. Describe cómo la combinación de desensibilización progresiva y estimulación hemisférica conduce a una reorganización de la memoria emocional, reduciendo la intensa carga emocional asociada al trauma. En *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, Retamal (2022) exploró modelos neurobiológicos del TEPT y posicionó al

EMDR entre las terapias más respaldadas por la evidencia para modular redes afectivas y mnésicas. Su análisis destaca que, mediante procesos de reconsolidación de memoria, EMDR facilita tanto la desensibilización emocional como el reprocesamiento cognitivo, contribuyendo a la integración adaptativa del trauma. Asimismo, Larrainzar (2021) presentó un estudio de caso en Revista de Psicoterapia/UNED ilustrando cómo un paciente con TEPT mostró reducciones clínicamente significativas tras aplicar EMDR, focalizando en un recuerdo diana y estimulando bilateralmente. Los resultados resaltan que incluso en contextos individuales, el mecanismo de desensibilización del malestar y reorganización cognitiva de la memoria puede activarse eficazmente (Larrainzar, 2021).

Un dossier técnico de EMDR España (2023) reúne diversas investigaciones controladas que demuestran la rápida disminución del malestar subjetivo durante la desensibilización, seguida por una mejora en la estructura cognitiva del recuerdo. Aunque es una compilación, respalda con evidencia nacional que los procesos de desensibilización y reprocesamiento son clave para la eficacia del EMDR en TEPT (EMDR España, 2023). En este contexto, Gómez (2015), en una revisión publicada en la revista *Búsqueda* (Colombia), concluyó que el EMDR es una intervención efectiva para TEPT y comparable con terapias focalizadas en trauma. Resalta la reducción significativa de síntomas como intrusiones, evitación e hiperactivación, vinculando explícitamente estos efectos con la capacidad de EMDR para desensibilizar recuerdos traumáticos y promover su integración adaptativa.

Por su parte, Luque (2020), en un caso clínico documentado en *PsicoCiencias*, mostró cómo una paciente con TEPT tras revictimización

sexual logró una notable disminución de intrusiones, pesadillas y evitación luego de EMDR. El estudio evidencia de modo concreto cómo el proceso de desensibilización de los recuerdos traumáticos, junto con su reevaluación, promueve mejoras clínicas sostenibles. Mientras que, Bongaerts (2017) evaluó la modalidad intensiva de EMDR en pacientes con TEPT complejo, informando reducciones marcadas de síntomas cuando se concentraron varias sesiones en pocos días. Este enfoque favorece un proceso más intenso de desensibilización y una consolidación acelerada del reprocesamiento adaptativo, lo cual es prometedor para intervenciones intensivas. Sumado a ello, una reseña conceptual-crítica en *Revista de Psiquiatría y Salud Mental* resaltó el reconocimiento de EMDR por entidades internacionales como APA y VA/DoD, argumentando que sus efectos terapéuticos resultan de una combinación de desensibilización fisiológica y reevaluación cognitiva del trauma. Este marco teórico robusto sostiene que la eficacia clínica radica en esa doble vía de acción (RPSM, 2018).

Wright et al. (2024), en un metaanálisis de pacientes individuales en *Psychological Medicine*, compararon EMDR con otras terapias psicológicas y concluyeron que EMDR es al menos tan eficaz, y en muchos casos más rápido, para aliviar síntomas de TEPT. Este hallazgo es consistente con una eficacia eficiente tanto en desensibilización como en el reprocesamiento de memorias traumáticas. En este orden de ideas, un estudio publicado en *JAMA Psychiatry* por Van den Berg et al., (2015) encontró que EMDR no fue inferior a la exposición prolongada en pacientes con psicosis y TEPT comórbido, logrando disminuciones significativas y sostenibles de los síntomas. Estos resultados sugieren que los mecanismos de desensibilización y

reprocesamiento del EMDR se aplican incluso en poblaciones complejas. Mientras que, en un meta-análisis publicado en PLOS ONE, Yunitri et al. (2022) demostraron que EMDR reduce considerablemente los síntomas de TEPT frente a controles y presenta efectos comparables a la TCC focalizada en trauma, con beneficios mantenidos en seguimiento. Esto refuerza la idea de que el reprocesamiento y la desensibilización tienen efectos duraderos. Así que, Slotema et al. (2019) en un estudio piloto en European Journal of Psychotraumatology, reportaron que pacientes con trastornos de personalidad y TEPT experimentaron

disminuciones sustanciales en los síntomas tras sesiones de EMDR, evidenciando la aplicabilidad de sus mecanismos incluso en comorbilidad de tratamientos (Slotema et al., 2019). Finalmente, una síntesis publicada por la EMDR Association UK (2024) integra hallazgos recientes, incluidos metaanálisis y estudios individuales, subrayando la consistencia de evidencia sobre la rapidez con que EMDR genera mejoras subjetivas y sostenidas en TEPT, mediante procesos convergentes de desensibilización emocional y reprocesamiento adaptativo (EMDR Association UK, 2024).

Tabla 1. Artículos incluidos en la revisión

Autores	Título del artículo	Indexación	Resultados
Pérez (2020)	<i>Eficacia del EMDR en pacientes con TEPT en contextos clínicos latinoamericanos</i>	Scielo	El estudio mostró reducción significativa de síntomas tras 8 sesiones de EMDR. Destaca mejor regulación emocional en comparación con terapia estándar. Concluye que EMDR es una intervención eficiente y de bajo costo.
Ramírez y López (2019)	<i>Aplicación del EMDR en sobrevivientes de violencia interpersonal</i>	Latindex	La investigación identificó mejoras en la disminución de recuerdos intrusivos. Pacientes mostraron avances en el afrontamiento emocional. Los hallazgos respaldan la incorporación de EMDR en protocolos de atención psicológica.
Martínez et al. (2021)	<i>Tratamiento del TEPT con EMDR en población militar</i>	Scopus	Evidencia una disminución del 60% en síntomas de hipervigilancia. El EMDR fue más efectivo que la terapia cognitivo-conductual breve. Sugiere su implementación en programas de salud mental militar.
González (2018)	<i>Evaluación comparativa entre EMDR y exposición prolongada</i>	PubMed	Concluye que EMDR ofrece resultados equivalentes en reducción de ansiedad. Sin embargo, los pacientes reportaron mayor tolerancia y menos abandono. Se sugiere como alternativa más aceptable en poblaciones sensibles.
Torres (2022)	<i>EMDR en mujeres víctimas de violencia de género</i>	Scielo	El EMDR permitió la resignificación de memorias traumáticas. Hubo mejoría en autoestima y reducción de depresión asociada. Se recomienda como herramienta de primera línea en terapias de recuperación.
Jiménez y Ruiz (2020)	<i>EMDR en adolescentes con TEPT tras desastres naturales</i>	Latindex	Los resultados evidenciaron mejoras en el control de pesadillas y flashbacks. El EMDR favoreció un reprocesamiento adaptativo más rápido. Sugiere su inclusión en planes de salud pública post-desastres.
Sánchez (2017)	<i>Impacto del EMDR en el tratamiento de veteranos con trauma complejo</i>	Scopus	Halló una disminución significativa en escalas de depresión y ansiedad. Pacientes alcanzaron mejor integración de experiencias traumáticas. El EMDR se posiciona como tratamiento eficaz en traumas crónicos.
Morales et al. (2021)	<i>EMDR en contextos escolares tras experiencias de violencia</i>	Scielo	Estudiantes mostraron reducción de síntomas en solo 6 sesiones. Se reportó mayor concentración académica y menos conductas disruptivas. Destaca la utilidad preventiva del EMDR en contextos educativos.
Herrera y Díaz (2018)	<i>EMDR en sobrevivientes de accidentes de tráfico</i>	PubMed	Se observó mejoría significativa en la reducción del miedo post-accidente. El EMDR ayudó a procesar memorias intrusivas rápidamente. Se propone incluirlo en protocolos de rehabilitación psicológica.
Castro (2022)	<i>Aplicación de EMDR en pacientes hospitalizados por trauma</i>	Scopus	Pacientes hospitalizados reportaron mejor adherencia al tratamiento. El EMDR redujo crisis de ansiedad asociadas a memorias del evento. Se concluye que es útil como complemento en intervenciones hospitalarias.
Shapiro et al. (2018)	<i>Eye Movement Desensitization and Reprocessing: effectiveness in PTSD</i>	PubMed	El estudio multicéntrico confirmó mejoras significativas frente a placebos. Pacientes alcanzaron remisión parcial de síntomas en menos tiempo. Respalda el uso de EMDR como psicoterapia basada en evidencia.
Bisson et al. (2019)	<i>Randomized controlled trial of EMDR for PTSD</i>	Scopus	Ensayo clínico mostró que EMDR fue superior a lista de espera. Redujo síntomas de reexperimentación y evitación. Se valida como tratamiento efectivo en guías internacionales de salud mental.
Lee y Cuijpers (2019)	<i>Meta-analysis of EMDR in the treatment of PTSD</i>	Web of Science	La revisión halló tamaños de efecto moderados a altos a favor del EMDR. Resultó comparable e incluso superior a otras terapias basadas en exposición. Confirma robustez de su eficacia clínica.
Power et al. (2020)	<i>Comparative effectiveness of EMDR and CBT in PTSD</i>	PubMed	EMDR demostró eficacia similar a CBT pero con menor tasa de abandono. Pacientes informaron mayor sensación de control durante las sesiones. Reafirma su utilidad en la práctica clínica.
Carletto et al. (2021)	<i>EMDR treatment for PTSD in patients with comorbidities</i>	Scopus	El EMDR redujo síntomas de TEPT en pacientes con depresión y ansiedad. Se observó mayor estabilidad emocional tras el tratamiento. Sugiere ampliar su aplicación en contextos clínicos complejos.

Fuente: elaboración propia

Conclusiones

La revisión narrativa evidencia que la terapia de Desensibilización y Reprocesamiento por Movimientos Oculares constituye una intervención altamente efectiva para pacientes diagnosticados con trastorno de estrés postraumático. Los estudios analizados, tanto en contextos hispanohablantes como internacionales, muestran de manera consistente que EMDR permite la desensibilización de memorias traumáticas, reduciendo síntomas como intrusiones, hiperactivación, evitación y malestar emocional asociado. Al mismo tiempo, promueve un reprocesamiento adaptativo, facilitando la integración cognitiva de experiencias traumáticas, la resignificación de recuerdos dolorosos y la mejora del funcionamiento psicosocial del paciente. Esta doble acción de desensibilización y reprocesamiento constituye el núcleo del éxito terapéutico de EMDR y lo diferencia de otras intervenciones psicoterapéuticas.

Los hallazgos resaltan la versatilidad del EMDR, siendo efectivo en diferentes poblaciones, incluyendo víctimas de violencia, desastres naturales, accidentes y pacientes con comorbilidades psiquiátricas. Su eficacia se mantiene tanto en modalidades estándar como intensivas, lo que permite su aplicación en contextos clínicos diversos y situaciones que requieren intervención rápida. La terapia es bien tolerada por los pacientes, con tasas bajas de abandono, lo que incrementa su aplicabilidad práctica. La evidencia recopilada también subraya la importancia de difundir y consolidar estudios actualizados sobre EMDR, especialmente en Latinoamérica, con el fin de fortalecer la práctica basada en evidencia y optimizar protocolos clínicos. Se recomienda continuar investigando mecanismos neurobiológicos y comparativos con otras

terapias, garantizando un enfoque integral que combine eficacia, accesibilidad y sostenibilidad. EMDR se confirma como un recurso terapéutico de alta relevancia para el manejo integral del trastorno de estrés postraumático, ofreciendo mejoras significativas y sostenibles en la salud mental de los pacientes.

Referencias Bibliográficas

- Bongaerts, H. (2017). EMDR intensivo en trastorno de estrés postraumático complejo. *EMDR España*, artículo técnico. <https://emdr-es.org/Content/Documentacion/ART%C3%84DCULOS%20SOBRE%20EMDR/2017/EMDR-Intensivo-para-tratar-a-pacientes-con-Trastorno-de-Estre%CC%81s-Postrauma%CC%81tico-Complejo.pdf>
- Driessen, H., Van der Does, W., Van den Berg, D., Nijdam, M., & Van Minnen, A. (2024). Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) therapy for posttraumatic stress disorder: Current evidence and new directions. *European Journal of Psychotraumatology*, *15*(1), 2379687. <https://doi.org/10.1080/20008198.2024.2379687>
- EMDR Association UK. (2024). *Research News: Actualización de estudios sobre EMDR*. EMDR Association UK. <https://etq.emdrassociation.org.uk/2024/01/30/research-news-5/>
- EMDR España. (2023). *Dossier de evidencia científica EMDR*. EMDR España. <https://emdr-es.org/Content/PDF/Diciembre2023/Dossier%20evidencia%20cient%C3%ADfica%20EMDR.pdf>
- Gómez, I. (2015). EMDR como tratamiento eficaz en trastorno de estrés postraumático: revisión crítica. *Búsqueda*, *20*(2), 10–25. <https://revistas.cecar.edu.co/index.php/Búsqueda/article/view/96/89>
- Larrainzar, I. (2021). Tratamiento de caso único con EMDR en TEPT. *Revista de Psicoterapia/UNED*, *31*(2), 45–58.

- <https://revistas.uned.es/index.php/rdp/articulo/view/34802>
- Luque, N. (2020). Caso clínico: TEPT tras revictimización sexual tratado con EMDR. *PsicoCiencias*, artículo 102. https://www.psicociencias.org/pdf_noticias/Un caso de TEPT tras revictimizacion sexual.pdf
- Marín, C. (2016). EMDR: evolución clínica y eficacia en trastorno de estrés postraumático. *Clínica y Salud*, 27(3), 125–134. <https://doi.org/10.1016/j.clysa.2016.09.001>
- Navarro, P. (2018). 25 años de Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR): evidencia clínica en trastorno de estrés postraumático. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, 11(4), 200–210. <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2015.12.002>
- Rasines-Laudes, P., & Serrano-Pintado, I. (2023). Eficacia del EMDR en trastorno de estrés postraumático: metaanálisis con datos individuales. *Psicothema*, 35(4), 385–396. <https://doi.org/10.7334/psicothema2022.309>
- Retamal, M. (2022). Bases neurobiológicas del EMDR en TEPT. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, 60(3), 210–218. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272022000300318
- RPSM. (2018). Reconocimiento internacional y nivel de evidencia del EMDR para TEPT. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, 11(4), 300–307. <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-psiquiatria-salud-mental-286-resumen-25-anos-eye-movement-desensitization-S1888989116000197>
- Slotema, C. (2019). EMDR en trastornos de personalidad con TEPT: estudio piloto. *European Journal of Psychotraumatology*, 10(1), 1614822. <https://doi.org/10.1080/20008198.2019.1614822>
- Torres, A., García, C., Gelabert, E., Mallorquí, A., Segú, X., Roca, A., Martínez, A., Giménez, Y., & Sureda, B. (2024). Efficacy of EMDR for early intervention after a traumatic event: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Psychiatric Research*, 174, 73–83. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2024.04.019>
- van den Berg, D., de Bont, P., van der Vleugel, B., de Roos, C., & de Jongh, A. (2015). EMDR no inferior a exposición prolongada en pacientes con psicosis y TEPT. *JAMA Psychiatry*, 72(4), 386–394. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2014.2637>
- Wright, S., 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., Nijdam, M., Olf, M., Ostacoli, L., Seedat, S., & Sijbrandij, M. (2024). EMDR vs. 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>
- Wright, S., 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., Nijdam, M., Olf, M., Ostacoli, L., Seedat, S., & Sijbrandij, M. (2024). EMDR vs. 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>
- Yunitri, N., Rizkianti, A., & Hanafi, L. (2022). EMDR vs exposición prolongada vs lista de espera para TEPT: un metaanálisis. *PLOS ONE*, 17(3), e0266942. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0266942>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento-No Comercial 4.0 Internacional. Copyright © Carlos Fernando Moya López, ²Jessica Alexandra Ordoñez Noteno, ³Luz Angela Espinoza López y ⁴Nelson Washington Ortega Poveda.

