

## Psicoterapia de grupo online con EMDR

\*Este material fue publicado en la revista Go With That de EMDRIA y está protegido por derechos de autor.

Por el Dr. André Mauricio Monteiro

"La gente que necesita gente es la gente más afortunada del mundo".

Música de Jule Styne y Bob Merrill

La terapia de reprocesamiento y desensibilización por movimientos oculares (EMDR) está diseñada para tratar a clientes con trastorno de estrés postraumático (TEPT) que están presentes en el consultorio, ¿verdad? Bueno, es complicado. En los últimos años, EMDR ha experimentado cambios significativos. Se ha expandido más allá de los clientes que padecen exclusivamente PTSD (Valiente-Gómez, A. et al., 2017); En gran parte debido a la pandemia, las opciones en línea para los terapeutas se han multiplicado (Mischler, C., et al., 2021); y la psicoterapia individualizada puede que ya no sea el único formato adecuado tanto para terapeutas como para clientes. En este texto, detallaré una experiencia piloto con psicoterapia de grupo en línea, abordando algunos de estos cambios más recientes y ofreciendo sugerencias para un modelo teórico y práctico integrado.

La plasticidad del campo terapéutico requería de más herramientas para cubrir las demandas de una clientela en constante crecimiento. A principios de 2020, la rutina se vio interrumpida cuando la pandemia de Covid-19 golpeó de frente a la sociedad. Inicialmente, muchos pensaron que las restricciones pandémicas podrían limitar el movimiento público durante algunas semanas. Sin embargo, eso no fue lo que sucedió. Para afrontar el nuevo contexto, los terapeutas se enfrentaron a la novedad del mundo virtual de la telemedicina. Los terapeutas EMDR también tuvieron que adaptarse rápidamente al nuevo entorno, pero en particular esperaban que el reprocesamiento mantuviera su eficacia en pantallas de todos los tamaños. Afortunadamente así fue. Los clientes estaban dispuestos a aceptar esta modernización.

A medida que el número de muertes por la pandemia seguía aumentando en muchos países, los médicos se apresuraron a encontrar formas adecuadas de continuar la psicoterapia. Mientras tanto, la demanda de terapia en línea ha aumentado. Quizás la salud mental haya ganado más visibilidad. Todos estos cambios requirieron ajustes al nuevo panorama que flexibilizaron el concepto de geografía de la noche a la mañana. La terapia estaba disponible a solo un clic de distancia, sin importar dónde vivieran las partes involucradas.

Debido al aumento de la demanda de terapia y al EMDR que muestra signos de eficacia en línea, recurrir a grupos en línea parecía el siguiente paso natural para lograr un

audiencia más grande. Sin embargo, pocos terapeutas EMDR tienen formación en dinámica de grupo. Además, ya existe evidencia sustancial de que el reprocesamiento es efectivo con diferentes clientes al mismo tiempo, como en los protocolos grupales (Jarero, I., et al., 2014, Shapiro, E. & Laub, B., 2014), pero no con múltiples clientes con diferentes quejas simultáneamente.

### Revitalizando el trabajo en grupo

EMDR ya ha sido ampliamente utilizado en grupos en escenarios post-desastre (Luber, M., 2013). La falta de suficientes terapeutas EMDR para todas las personas afectadas por un trauma colectivo llevó al desarrollo de protocolos grupales, que a su vez permitieron a los terapeutas ir más allá de la modalidad 1:1 predominante. La necesidad y la creatividad impulsaron el surgimiento de intervenciones tempranas con grupos. Los hallazgos sugieren que las estrategias de intervención temprana brindan apoyo tanto a clientes traumatizados agudos como a largo plazo. Sin embargo, la mayoría de estos protocolos se centran en intervenciones a corto plazo, con participantes que han experimentado la misma experiencia traumática. Trabajar con un grupo de supervivientes que viven cerca unos de otros es eficiente y rentable. Los terapeutas EMDR han podido brindar terapia y alivio de alta calidad a estos sobrevivientes del desastre. Con la terapia online como nueva realidad, es posible probar otras formas de experiencia grupal (Yalom, ID y Leszcz, M., 2020).

Si las intervenciones grupales funcionan para traumas específicos, también pueden funcionar para terapias a largo plazo, ampliando así los límites del EMDR grupal más allá del mismo trauma general que aflige a todos los participantes. Entonces se animaría a los clientes a expresar lo que les molesta, no sólo una adversidad compartida.

### ¿Por qué considerar el trabajo en grupo?

La mayoría de los clientes experimentaron inicialmente una exposición traumática en grupos (familia, escuela, trabajo). La curación también puede ocurrir en grupos. Los clientes pueden estar satisfechos con la intervención de crisis personalizada, pero aún sienten que hay más por hacer una vez que logren una reducción suficiente de los síntomas. Quizás quieran más. Los clientes que se sienten estigmatizados o excluidos, por ejemplo, se benefician al ser testigos del sufrimiento de otras personas que atraviesan desafíos similares o diferentes (Monteiro, AM 2022). Encuentran una resiliencia inspiradora al enfrentar sus desafíos pasados. Será difícil encontrar todo esto en un solo terapeuta.

### Algunas suposiciones teóricas

Los neurocientíficos populares convergen en la suposición de que el cerebro evolucionó para ser un órgano interpersonal y social (Cozolino, L., 2020; Siegel, DJ, et al., 2021). Un ejemplo de esto es cómo los bebés necesitan interacciones con sus cuidadores primarios para sobrevivir, madurar su cerebro derecho regulador emocional, adquirir el lenguaje y ejercitar habilidades sociales básicas. Las interacciones posteriores con compañeros aumentan la

maduración. El modelo de procesamiento adaptativo de información (PAI) también se relaciona con el procesamiento y el aprendizaje de la información. Por tanto, tiene sentido considerarlo como algo neurológico y relacional. Necesitamos que otros aprendan. Necesitamos la interacción con los demás para convertirnos en quienes somos.

Las estructuras de aprendizaje, como las neuronas espejo y el sistema de compromiso social (Porges, S., 2021), complementan la capacidad de reconsolidación de la memoria del cerebro.

¿Cómo pasar de la teoría a la práctica?

#### Algunos aspectos prácticos

Configurar un grupo no es una tarea fácil, y mucho menos un grupo en línea. Desde que comenzó el grupo piloto en línea, ha demostrado ser una tarea viable. La mayoría de los principios rectores son los mismos que para los grupos presenciales. Para empezar, formar un grupo no es simplemente asignar personas para que interactúen con otros miembros en un mismo espacio.

Algunos consejos sobre cómo seleccionar miembros del grupo EMDR: los clientes potenciales del grupo deberían tener:

- Recompensar la experiencia previa en EMDR 1 a 1;
- Recursos relacionados con el mantenimiento de la doble conciencia;
- Emociones abrumadoras bajo control;
- Comprender la teoría y la práctica de las habilidades sociales; Es
- Paciencia para escuchar y motivación para compartir.

#### Cómo encaja el protocolo EMDR estándar en los grupos

El protocolo estándar proporciona pautas para un tipo de terapia por fases (Shapiro, F., 2017). La psicoterapia de grupo online requiere algunos ajustes ya que se considera la integración de los participantes. Sin embargo, también es gradual y está en sintonía con los principios de EMDR.

#### Fase 1 – Encuesta de Historia en Línea/Recreación de la Historia

La mayoría de los aspectos básicos de la toma de antecedentes individuales ocurren a nivel individual antes del ingreso oficial al entorno grupal. Curiosamente, algunos clientes sienten la necesidad de compartir experiencias en el grupo que nunca antes se habían mencionado en la terapia individual. Quizás revelarlo ante un grupo haga que los clientes se sientan más reales o aceptados colectivamente. Especialmente los clientes que aprendieron a guardar silencio y guardar secretos cuando eran niños pueden haber aprendido a camuflarse. El trabajo en grupo les proporciona un espacio para recuperarse de esta inexistencia. Se sienten alentados a romper ciertos pactos de silencio y a ser vistos como seres humanos (a veces por primera vez) y no como cómplices silenciosos de crímenes pasados. Los clientes pueden revelar secretos que ni siquiera el terapeuta conocía. Estas revelaciones son comunes en el trabajo en grupo. En cierto sentido, los terapeutas se vuelven parte del grupo que presencia de primera mano relatos de contenidos venenosos y horribles que los clientes han tragado y que

permanecer sin digerir durante incontables años. Las narrativas emergentes que resultan de este intercambio ayudan a redefinir la historia personal y grupal. Tener una pantalla entre los participantes sirve como un amortiguador que protege a cada participante de una interacción excesiva.

#### Fase 2: Revisando el lugar seguro

El grupo ofrece un espacio seguro único. Un solo terapeuta no puede superar a un grupo de apoyo. Asimilar la presencia de otros proporciona a los clientes una fuerte capacidad de cambio de estado a la que pueden recurrir si necesitan apoyo. La retroalimentación de los compañeros de grupo ofrece identificación: es una especie de "he estado allí, he estado allí", que diluye la intensidad de ciertas emociones negativas, como la culpa y la vergüenza. Nuevamente, encajar en una pantalla de video permite a los clientes elegir un espacio seguro, una base desde la cual pueden participar en el grupo. La pantalla crea una piel protectora que cubre heridas abiertas del pasado y puede proteger algún movimiento nervioso vergonzoso para que no quede expuesto. El cliente tiene más control sobre lo que elige mostrar.

#### Fase 3 - Selección de objetivos individuales o colectivos

Dependiendo del flujo narrativo del grupo, los objetivos de reprocesamiento pueden variar desde recuerdos individuales hasta temas colectivos, como el miedo al abandono, el miedo a la crítica, a sentir vergüenza, etc., riesgos que todos somos propensos a sentir cuando estamos dentro de cualquier situación. grupo. . Por ejemplo, en el caso de un tema colectivo, los terapeutas también pueden retroceder: "¿Qué te viene a la mente cuando piensas en este miedo al abandono? ¿Has sentido esto antes?", seguido de configurar el resto de la imagen, la cognición y las emociones. y sensaciones (ICES).

#### Fase 4: El poder del reprocesamiento conjunto

Ya sea observando a otros reprocesar o seguir la corriente, los miembros del grupo se benefician enormemente del reprocesamiento comunitario. Aquí radica una diferencia significativa entre el trabajo individual y el trabajo en grupo. Como se mencionó anteriormente, la estimulación bilateral (EBL) parece activar el PAI individual y el poder empático de mentalización (Bateman, A. y Fonagy, P., 2019). A través de la observación del reprocesamiento, los clientes tienen la oportunidad de adquirir nuevos significados que otros participantes aportan a la sesión y describir los recuerdos traumáticos reprocesados bajo una nueva luz. Durante una sesión en línea, el terapeuta puede realizar EBL visual frente a la pantalla y/o los clientes pueden realizar su propia estimulación táctil.

Entre series, los participantes pueden decir en voz alta lo que les venga a la mente. Este compartir generalmente activa redes de resiliencia y trae un sentimiento de trabajo en equipo, un emprendimiento de reprocesamiento logrado a través de un sentimiento de pertenencia y presencia respetuosa que se apoya mutuamente.

#### Fase 5: no restringida a un CP individual

Una de las ventajas del trabajo en grupo es la posibilidad de instalar una Creencia Positiva Colectiva (CPC). A medida que el material traumático retrocede de la conciencia y

La SUDS disminuye en la Fase 4, el terapeuta ayuda a los miembros del grupo a elegir e instalar primero un CPC personal. Luego se anima al grupo a seleccionar la CPC que mejor describa los resultados obtenidos mediante el reprocesamiento. El ritual de que todos instalen un CPC simultáneamente puede ser poderoso y liberador.

#### Fase 6 - Escaneo corporal - Escaneo corporal

La fase 6 también puede aumentar la conciencia física de los participantes, ya que inicialmente escanean sus cuerpos y disipan los rastros de malestar persistente. El siguiente procedimiento puede consistir en escanear los rostros de otros miembros del grupo a través de las pantallas. Por supuesto, el acceso a la expresión física de otras personas en línea es limitado. Sin embargo, este paso ayuda a que el grupo vuelva a su orientación actual. Identificar una determinada reacción física puede derivar en que los compañeros en las pantallas se conviertan en desencadenantes que activen la neurocepción (Porges, S., 2021), indicio de que no todos se sienten seguros de la misma manera. Reprocesamiento adicional respecto a la activación física que puede ocurrir inmediatamente o usarse como objetivo en sesiones futuras.

#### Fase 7 - Cierre

Regresar al contexto colectivo anima a compartir la experiencia de la sesión en su conjunto. Compartir, a su vez, fomenta la compasión por sus compañeros y otros miembros del grupo. Este cambio tiende a movilizar la integración cognitiva, trasladando a los clientes del cerebro límbico de regreso al cerebro cortical.

#### Fase 8 - Reevaluación

La reevaluación ofrece la posibilidad de integrar sesiones pasadas y futuras, desde las fases de reprocesamiento hasta la recogida de historias clínicas, la estabilización o la activación de diálogos inesperados entre redes de memoria de otros miembros del grupo. Esta fase consolida la textura y singularidad de cada grupo. La interconexión de biografías individuales en esta interacción artificial en línea proporciona un espacio creativo donde las vidas de personas previamente desconocidas se cruzan y florecen con nuevos significados.

#### Perspectivas

Al considerar las perspectivas de la psicoterapia de grupo en línea como un nuevo foro para la práctica clínica, un punto a considerar es cómo investigar esta complejidad. Como medio para estimar posiblemente los impactos interpersonales de la terapia EMDR, los investigadores pueden explorar muchos conceptos tales como: mejora personal versus tasas de recaída, desarrollo de habilidades sociales, análisis de contenido de las narrativas de las sesiones y los efectos del reprocesamiento en modalidades individuales versus grupales. . Debido a la multiplicidad de variables, la investigación probablemente será más cualitativa que cuantitativa. En cualquier caso, los experimentos grupales proporcionarán gradualmente datos sistemáticos muy necesarios. Aprender la terapia EMDR revoluciona la práctica clínica. La revolución continúa desarrollándose, a medida que la psicoterapia de grupo

online podría, a su vez, revolucionar la práctica de EMDR. Este modelo no es una panacea. Es posible que muchos terapeutas no se identifiquen con él. Pero para aquellos que pueden identificarse, hay un amplio campo por explorar en el tratamiento del trauma, especialmente en lugares donde los recursos son limitados y los terapeutas no abundan.

## Referencias

Acerca de la investigación en línea con EMDR: [www.emdria.org/research/online-emdr-therapy-recent-research-and-overview](http://www.emdria.org/research/online-emdr-therapy-recent-research-and-overview)

Bateman, A. y Fonagy, P. (2019). Manual de mentalización en la práctica de la salud mental (A. Bateman y P. Fonagy, Eds.). Publicaciones de la Asociación Estadounidense de Psiquiatría.

Cozolino, L. (2020). La guía de bolsillo de neurociencia para médicos (Serie Norton sobre neurobiología interpersonal). Nueva York: WW Norton & Company.

Jarero, I., Artigas, L. Alcalá, N. & Cano, T. L. (2014). El Protocolo de Tratamiento Integrativo de Grupo EMDR (IGTP). En Luber, M. Implementación de intervenciones tempranas de salud mental EMDR para desastres naturales y provocados por el hombre: modelos, protocolos escritos y hojas de resumen. Nueva York: Springer Publishing Company.

Luber, M. (2013). Implementación de intervenciones tempranas de salud mental EMDR para desastres naturales y provocados por el hombre: modelos, protocolos escritos y hojas de resumen. Nueva York: Springer Publishing Company.

Mischler, C., Hofmann, A., Behnke, A., Matits, L., Lehnung, M., Varadarajan, S., Rojas, R., Kolassa, IT. y Tumani, V. (2021). Experiencias de los terapeutas con la eficacia y viabilidad de la desensibilización y el reprocesamiento del movimiento ocular mediante videoconferencia. *Fronteras en Psicología: Psicología para entornos clínicos*, 748712. Acceso abierto: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.748712>

Monteiro, AM (2022). EMDR en grupo (GEMDR). En Nickerson, M. (Ed.) *Competencia cultural y curación de traumas de base cultural con la terapia EMDR: innovadora estrategias y protocolos* (2ª ed.). Nueva York: Springer Publishing Company.

Porges, S. (2021). *Seguridad polivagal: Apego, comunicación, autorregulación*. Nueva York: W. W. Norton y compañía.

Shapiro, E. y Laub, B. (2014). El protocolo de episodio traumático reciente (R-TEP): un protocolo integrador para la intervención temprana EMDR (EEI). En Luber, M. Implementación de intervenciones tempranas de salud mental EMDR para desastres naturales y provocados por el hombre: modelos, protocolos escritos y hojas de resumen. Nueva York: Springer Publishing Company.

Shapiro, F. (2017). *Terapia de reprocesamiento y desensibilización por movimientos oculares (EMDR): principios, protocolos y procedimientos básicos* (3ª ed.). Nueva York: Publicaciones Guilford.

Siegel, D. J., Schore, A. y Cozolino, L. (Eds.) (2021). *Neurobiología interpersonal y práctica clínica*. Nueva York: WW Norton & Company.

Valiente-Gómez, A., Moreno-Alcázar, Treen, D., Cedrón, C., Colom, F., Pérez, V. y Amann, B. L. (2017). EMDR más allá del trastorno de estrés postraumático: una revisión sistemática de la literatura. *Frntiers en Psicología*. Vol. 8. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01668>

Yalom, I. D. y Leszcz, M. (2020). *La teoría y la práctica de la psicoterapia de grupo* (6to. ed.). Nueva York: Basic Books y Hachette Book Group.