

Estimados colegas,

Aquí está la información que prometí: Terapia EMDR con trastorno obsesivo compulsivo (TOC). Hay cada vez más pruebas de buenos resultados en el tratamiento del TOC con terapia EMDR. Aquí hay una lista de artículos publicados en revistas que evalúan la terapia EMDR para el TOC.

Haga clic en el enlace del título para acceder al artículo. Algunos están disponibles en texto completo, gratis: Kennan, P., Farrell, D., Kennan, L., e Ingham, C. (2018, noviembre).

Tratamiento del trastorno obsesivo compulsivo (TOC) mediante la desensibilización del movimiento ocular y la terapia de reprocesamiento (EMDR): una serie de casos etno-fenomenológicos. *Revista Internacional de Psicoterapia*, 22, (3), 74-91

[Treating obsessive compulsive disorder \(OCD\) using eye movement desensitisation and reprocessing \(EMDR\) therapy: An ethno-phenomenological case series.](#)

Resumen: El trastorno obsesivo compulsivo (TOC) es un trastorno bio-psico-sociocultural que incluye anomalías genéticas, cerebrales neurales, experiencias traumáticas y el desarrollo de creencias disfuncionales que se aprenden con frecuencia de otros y del entorno. La investigación empírica actual apoya la terapia cognitivo conductual (exposición y prevención de respuesta) como la intervención de tratamiento psicológico "estándar de oro". Sin embargo, los pacientes con TOC a menudo describen sus ansiedades como resultado de una exposición a experiencias de vida adversas anteriores (pasadas) o como el peor temor (futuro) relacionado con su sintomatología, por características de inicio o mantenimiento. Este estudio de diseño de series de casos exploró el impacto de la terapia EMDR con ocho pacientes diagnosticados con TOC, pero a pesar de haber recibido un tratamiento previo, la TCC (ERP, por sus siglas en inglés) seguía siendo sintomática. La metodología de investigación fue la de etno-fenomenología. Los resultados psicométricos destacaron un efecto de tratamiento prometedor de la terapia EMDR al reducir la ansiedad, la depresión, las obsesiones, las compulsiones y los niveles subjetivos de alteración. A pesar de los resultados iniciales prometedores con una pequeña encuesta, es esencial realizar más investigaciones con esta importante población clínica.

Cusimano, A. (2018). EMDR en el tratamiento del trastorno obsesivo-compulsivo en adolescentes: un estudio de caso. *Revista de práctica e investigación EMDR*, 12 (4), 242-254. doi: 10.1891 / 1933-3196.12.4.242.

[EMDR in the treatment of adolescent obsessive-compulsive disorder: A case study.](#)

La mayor parte de la evidencia empírica que respalda la eficacia de la desensibilización y el reprocesamiento por movimientos oculares (EMDR) ha sido con personas que padecen trastorno por estrés postraumático (TEPT). Este estudio de caso informa sobre el tratamiento exitoso del trastorno obsesivo-compulsivo (TOC) en un varón de 13 años que utiliza el enfoque estándar de tres vías de EMDR en un entorno de práctica privada. El protocolo actual abordó el evento de piedra de toque inicial, el nivel actual de angustia relacionado con ese evento, así como la anticipación y planificación para futuros eventos temidos. El participante recibió 15 sesiones de EMDR. En el seguimiento posterior al tratamiento de 90 días, hubo una disminución sustancial en los síntomas del TOC (de moderado a subclínico) según lo medido por la Escala de obsesivo-obsesivo de Yale-Brown de los niños, lo que indica un gran tamaño

del efecto ($d = 0,81$). El estudio actual proporciona información sobre cómo tratar el TOC en la adolescencia y cómo utilizar el enfoque de tres frentes (pasado, presente y futuro) de EMDR puede ser una herramienta eficaz. Se discuten las limitaciones del estudio y sugerencias para futuras investigaciones clínicas.

Marsden, Z., Lovell, K., Blore, D., Ali, S. y Delgadillo, J. (2018, January). Un ensayo controlado aleatorio que compara EMDR y TCC para el trastorno obsesivo-compulsivo. *Psicología clínica y psicoterapia*, 5 (1), e10-e18. doi: 10.1002 / cpp.2120

[A randomised controlled trial comparing EMDR and CBT for obsessive-compulsive disorder.](#)

Antecedentes: este estudio tuvo como objetivo evaluar la desensibilización y el reprocesamiento de los movimientos oculares (EMDR) como tratamiento para el trastorno obsesivo-compulsivo (TOC), en comparación con la terapia cognitiva conductual (TCC) basada en la prevención de la exposición y la respuesta. Método: Este fue un ensayo controlado, aleatorio, de viabilidad pragmático, en el que 55 participantes con TOC se asignaron al azar a EMDR ($n = 29$) o CBT ($n = 26$). La escala obsesiva compulsiva de Yale-Brown (YBOCS) se completó al inicio del estudio, después del tratamiento y a los 6 meses de seguimiento. La finalización del tratamiento y las tasas de respuesta se compararon mediante pruebas de chi cuadrado. El tamaño del efecto se examinó utilizando el modelo de Cohen y el modelado multinivel. Resultados: En general, el 61.8% completó el tratamiento y el 30.2% logró una mejoría confiable y clínicamente significativa en los síntomas del TOC, sin diferencias significativas entre los grupos ($p > .05$). No hubo diferencias significativas entre los grupos en la gravedad del YBOCS después del tratamiento ($d = -0.24$, $p = .38$) o a los 6 meses de seguimiento ($d = -0.03$, $p = .90$). Conclusiones: EMDR y CBT tuvieron tasas de finalización y resultados clínicos comparables.

Mazzon, G.-P., Pozza, A., La Mela, C., y Fernández, I. (2017, octubre). TCC combinada con EMDR para el trastorno obsesivo-compulsivo resistente resistente: reporte de tres casos. *Neuropsiquiatría clínica*, 14 (5), 345-356

[CBT combined with EMDR for resistant refractory obsessive-compulsive disorder: Report of three cases](#)

Objetivo: la terapia cognitivo-conductual (TCC) con exposición y prevención de respuesta (ERP) es la forma de tratamiento más estudiada y empíricamente validada para el trastorno obsesivo-compulsivo (TOC). Sin embargo, esta modalidad terapéutica puede ser extremadamente exigente y estresante para muchos pacientes, especialmente aquellos con síntomas severos de TOC y aquellos que son particularmente resistentes a las terapias habituales. Por lo tanto, las formas alternativas de intervención, como la Desensibilización y Reprocesamiento por Movimiento de los Ojos (EMDR0) son de gran interés terapéutico.

El presente estudio describe una serie de casos que informa cómo el procesamiento de recuerdos traumáticos y contenidos obsesivos puede facilitar el tratamiento si los síntomas en casos resistentes con TOC.

Método: Tres casos han sido descritos y analizados en detalle. La atención se ha centrado especialmente en cómo permitir que los pacientes regulen sus emociones y en el tratamiento de las sensaciones y cogniciones asociadas con los recuerdos traumáticos. Se administró una intervención híbrida, compuesta por terapias EMDR y TCC. Esto involucró tres formas distintas

de usar EMDR a través y combinada con TCC en el tratamiento psicoterapéutico. Durante la primera fase de tratamiento con el primer sujeto, se aplicó EMDR a los contenidos relacionados con los pensamientos del paciente (obsesiones de contaminación), el contacto residencial. El segundo paciente (con obsesiones de agresión) fue tratado con TCC y EMDR administrados por primera vez en un hospital de día y posteriormente como tratamiento ambulatorio; con el tercer paciente, EMDR también se administró como paciente ambulatorio, durante un plan de prevención de recaídas.

Resultados: Los tres pacientes mostraron una reducción clínica significativa en los síntomas.

Conclusiones: solo hay tres informes de casos, por lo que solo podemos extraer conclusiones anecdóticas. El método EMDR podría ser un método útil para implementar los tratamientos actuales cuando se combina con TCC, también para pacientes con TOC resistentes. Sin embargo, se necesitarían futuros ensayos controlados aleatorios para validar estos hallazgos.

Pozza, A., Mazzoni, G. P., Neri, M. T., Bisciglia, R., La Mela, C., Fernández, I., y Dettore, D. (2014). "Abordar el trauma para superar la resistencia del TOC" (ensayo TTOOR Florence) Eficacia de EMDR más CBT versus CBT solo para pacientes hospitalizados con trastorno obsesivo compulsivo resistente. Protocolo para un ensayo aleatorio de resultados comparativos. American Journal of Applied Psychology, 2 (5), 114-122. doi: 10.12691 / ajap-2-5-3.

["Tackling trauma to overcome OCD resistance" \(The TTOOR Florence trial\) Efficacy of EMDR plus CBT versus CBT alone for inpatients with resistant obsessive compulsive disorder. Protocol for a randomized comparative outcome trial.](#)

Investigadores y clínicos han resaltado recientemente la utilidad de integrar enfoques terapéuticos adicionales en los tratamientos estándar de comportamiento cognitivo intensivo (TCC) con el objetivo de mejorar los resultados clínicos en pacientes con TOC resistente grave. Hasta la fecha, todavía hay una cantidad limitada de conocimiento sobre la efectividad de las técnicas de TCC de tercera ola para el TOC, a pesar de que dichas técnicas parecen ser eficaces para una amplia gama de trastornos mentales. El EMDR es un enfoque de tratamiento, basado en el modelo de Procesamiento de información adaptativo, que conceptualiza los trastornos psicológicos como manifestaciones de memorias traumáticas o angustiosas no resueltas. EMDR se ha concebido como un enfoque integrador, destinado a facilitar la resolución de recuerdos, desensibilizar los estímulos que provocan la angustia actual como consecuencia del condicionamiento de segundo orden e incorporar actitudes y comportamientos adaptativos para un mejor funcionamiento. El presente documento describe un protocolo de investigación para un ensayo aleatorizado de resultados comparativos en pacientes hospitalizados con TOC resistente al tratamiento en una clínica de pacientes terciarios en Italia. El objetivo del estudio será:

(a) examinar la efectividad de EMDR con CBT breve intensivo (EMDR + CBT) en comparación con el CBT breve intensivo solo en los resultados primarios (síntomas de TOC, creencias obsesivas, depresión y ansiedad) en el postratamiento inmediato.

Seguimiento a uno, seis meses y un año;

(b) comparar la viabilidad y la aceptabilidad del protocolo EMDR + CBT versus la CBT breve intensiva sola (en términos de desgaste y satisfacción del tratamiento);

(c) examinar la efectividad de EMDR + CBT versus CBT breve intensivo solo en resultados secundarios (propensión y sensibilidad al disgusto, desregulación emocional y experiencias y síntomas disociativos).

Se presentarán los criterios de inclusión / exclusión de los participantes, los resultados, el calendario, los fundamentos y los componentes terapéuticos de los tratamientos.

Nijdam, M., Pol, M. V. D., Dekens, R., Olf, M., y Denys, D. (2013, enero). El tratamiento del trauma sexual disuelve el miedo a la contaminación: reporte de caso. *European Journal of Psychotraumatology*, 4, 19157. doi: 10.3402 / ejpt.v4i0.19157

[Treatment of sexual trauma dissolves contamination fear: Case report.](#)

Antecedentes: en pacientes con trastorno obsesivo-compulsivo co-mórbido (TOC) y trastorno de estrés postraumático (TEPT), los patrones de conducta repetitiva, los rituales y las compulsiones pueden evitar la ansiedad y, a menudo, funcionan como una estrategia de afrontamiento para controlar los recordatorios de eventos traumáticos. Por lo tanto, abordar el evento traumático puede ser crucial para el tratamiento exitoso de estos síntomas.

Objetivo: en este informe de caso, describimos a un paciente con TOC comórbido y trastorno de estrés postraumático que recibió farmacoterapia y psicoterapia.

Métodos: Reporte de caso. Un hombre holandés de 49 años de edad recibió tratamiento para el trastorno de estrés postraumático severo y el TOC moderadamente grave como resultado de una violación anal en su juventud por un hombre adulto desconocido. Resultados: El paciente fue tratado con paroxetina (60 mg), seguido de nueve sesiones de psicoterapia en las que se aplicaron técnicas de desensibilización y reprocesamiento del movimiento ocular (EMDR) y técnicas de prevención de la exposición y respuesta (ERP). Durante la psicoterapia, la remisión de los síntomas del TEPT precedió a la remisión de los síntomas del TOC.

Conclusiones: este estudio apoya la idea de una conexión funcional entre el TEPT y el TOC. El procesamiento exitoso de los resultados del trauma en la disminución de la ansiedad asociada con los recordatorios del trauma y posteriormente disminuye la necesidad de síntomas obsesivo-compulsivos.

Marr, J. (2012). Tratamiento EMDR del trastorno obsesivo-compulsivo: investigación preliminar. *Revista de práctica e investigación EMDR*, 6 (1), 2-15. doi: 10.1891 / 1933-3196.6.1.2

[EMDR treatment of obsessive-compulsive disorder: Preliminary research.](#)

Este artículo presenta los resultados de dos experimentos, cada uno de los cuales investiga un protocolo diferente de desensibilización y reprocesamiento del movimiento ocular (EMDR) para el trastorno obsesivo-compulsivo (TOC) y cada uno con dos participantes adultos jóvenes varones con TOC de larga duración. Se desarrollaron dos adaptaciones del protocolo de fobia de Shapiro (2001), basadas en la visión teórica de que el TOC es un trastorno que se perpetúa a sí mismo, con compulsiones y obsesiones del TOC y desencadenantes actuales que refuerzan y mantienen el trastorno. Ambas adaptaciones comienzan por abordar las obsesiones y compulsiones actuales, en lugar de trabajar en memorias pasadas; Una estrategia retrasa la fase de instalación cognitiva; el otro utiliza la reproducción de video mental en la desensibilización de los disparadores. Los cuatro participantes recibieron entre 14 y 16

sesiones de una hora, sin tarea asignada. Se evaluaron con la Escala obsesiva compulsiva de Yale-Brown (Y-BOCS), con puntuaciones en el tratamiento previo en el rango extremo (media 5 35,3). Los participantes informaron una mejoría de los síntomas después de 2 o 3 sesiones. Las puntuaciones en el postratamiento se ubicaron en el rango subclínico / leve de todos los participantes (media 5 8,5). Las evaluaciones de seguimiento se realizaron entre los 4 y los 6 meses, lo que indica el mantenimiento de los efectos del tratamiento (media 5 7,5). La reducción de los síntomas fue del 70,4% en el postratamiento y del 76,1% en el seguimiento del Protocolo de fobia EMDR adaptado y del 81,4% en el postratamiento y en el seguimiento del Protocolo de fobia EMDR adaptado con reproducción de video. Se discuten las implicaciones teóricas, y se recomienda la investigación futura.

Nazari, H., Momeni, N., Jariani, M., y Tarrahi, M. J. (2011, noviembre). Comparación de la desensibilización y reprocesamiento del movimiento ocular con citalopram en el tratamiento del trastorno obsesivo-compulsivo. *Revista internacional de psiquiatría en la práctica clínica*, 15 (4), 270-274. doi: 10.3109 / 13651501.2011.590210

[Comparison of eye movement desensitization and reprocessing with citalopram in treatment of obsessive-compulsive disorder.](#)

Objetivo. El trastorno obsesivo-compulsivo (TOC) es uno de los trastornos crónicos de ansiedad que interfieren con la vida individual de rutina, las funciones ocupacionales y sociales. Existe controversia sobre la primera opción de tratamiento para el TOC entre la medicación y la psicoterapia. **Objetivo.** el objetivo fue investigar la eficacia del EMDR en comparación con la medicación con citalopram en el tratamiento del TOC.

Los métodos: Este ensayo controlado aleatorio se llevó a cabo en 90 pacientes con TOC que se asignaron al azar en dos grupos. O bien recibieron sesiones terapéuticas de EMDR o citalopram durante 12 semanas. Ambos grupos fueron evaluados a ciegas por la escala de Yale-Brown antes y después del período de prueba.

Resultados: La puntuación promedio de Yale-Brown en el pretratamiento del grupo de citalopram fue de aproximadamente 25.26, así como 24.83 en el grupo EMDR. Las puntuaciones después del tratamiento fueron 19.06 y 13.6, respectivamente. Hubo una diferencia significativa entre las puntuaciones medias de Yale-Brown de los dos grupos después del tratamiento y el EMDR fue más eficaz que el citalopram en la mejora de los signos de TOC.

Conclusión: Se concluye que, aunque ambos métodos terapéuticos (EMDR y Citalopram) tuvieron un efecto significativo en la mejora de los signos obsesivos, parece que a corto plazo el EMDR tiene un mejor efecto en la mejora del resultado final del TOC. Encontrará información sobre la conceptualización de casos y la planificación del tratamiento en el tratamiento del TOC con el protocolo estándar de la terapia EMDR integrado con el tratamiento estándar de la TCC para el TOC en: Böhm, K. (2016). Trastorno obsesivo-compulsivo y terapia EMDR. En M. Luber (Ed.), *Protocolos con guiones y hojas de resumen de terapia de desensibilización y reprocesamiento del movimiento ocular (EMDR, por sus siglas en inglés): Tratamiento de la ansiedad, enfermedades obsesivo-compulsivas y relacionadas con el estado de ánimo* (págs. 102-136). Nueva York, NY: Springer Publishing Co.

[Eye movement desensitization and reprocessing \(EMDR\) therapy scripted protocols and summary sheets: Treating anxiety, obsessive-compulsive, and mood-related conditions](#)