

Comisión Científica de FePRA

ADJUNTO

19/12/2020

Contiene:

- **Coaching**
- **EMDR**
- **Brainspotting**
- **Tapping**
- **Biodescodificación**

COACHING – SINTESIS PRELIMINAR

Principales conceptos:

Liderazgo, Coaching Ontológico, Desarrollo personal, Marketing personal, Desarrollo organizacional, Motivación, Superación personal, Autoayuda, Autoestima, Desarrollo humano, Empoderamiento, Quiebre, Adaptabilidad al cambio, Cambio.

Consideraciones metodológicas y técnicas:

Algunos representantes definen al coaching como “un nuevo modelo de pensamiento que rompe con la forma tradicional de interpretar la realidad, para acceder a un nuevo paradigma que produce cambios en nuestra forma de comunicarnos, relacionarnos, accionar y crear”. Para ello, algunos recurren a los aportes de la Programación neurolingüística, Objeto transicional de Winnicott, Psicodrama, Técnicas de autoayuda, Hipnosis Ericksoniana, Filosofía del Lenguaje, Gestalt, Pensamiento Sistémico, Inteligencia Emocional, Biología del Conocimiento, Filosofía Existencialista, Neurociencias, Bio neuro emoción, Aprendizaje Constructivista, Coaching Ontológico, Ontología del movimiento, Constelaciones familiares. Esto es presentado sin ninguna formulación conceptual articulada.

Otros definen al Coaching como “una Metodología que consigue el máximo desarrollo profesional y personal de las personas, que influye en la transformación de éstas, generando cambios de perspectiva, aumentando la motivación, el compromiso y la responsabilidad. Es un proceso sistemático que facilita el aprendizaje y promueve cambios cognitivos, emocionales y conductuales que expanden la capacidad de acción en función del logro de las metas propuestas”. Utilizarían técnicas experienciales para disolver quiebres, desbloquear emociones negativas. Trabajan con los deseos y representaciones del cliente en pos de lograr los objetivos que se propone. El abordaje con objetos facilitadores permite representar el quiebre, lo deseado, el camino a recorrer para cumplir esas metas.

Existen diferentes clasificaciones de los tipos de coaching según el contenido y el método: coaching personal, coaching profesional, coaching organizacional, coaching deportivo, etc.

Comisión Científica de FePRA

ADJUNTO

19/12/2020

Producción científica y tradición investigativa:

No se registra producción científica ni tradición investigativa.

Sociedades científicas: No se conocen. Se definen como Asociaciones Profesionales. y existen más de 92 entidades en Argentina, que ofertan actividades de formación y entrenamiento en coaching aplicadas a diferentes campos, empresarial organizacional, coaching personal. etc.

Ej.: AACOP. Asociación Argentina Profesionales del Coaching Ontológico. Escuela de Formación de líderes.

Identificación de Representantes nacionales e internacionales:

Nacionales: Lic. Andrea Gregoris Kamenszein, Lic. Alberto F. Sanjurjo, Lic. Ana Mollo.

AACOP Asociación Argentina de Profesionales del Coaching Ontológico. Lic. Andrea Gregoris Kamenszein. El **coaching ontológico** puede definirse como el entrenamiento de la persona (individual o equipos de **trabajo**) para superar obstáculos internos y externos y así alcanzar sus objetivos. ... El **coach** le hace preguntas para que pueda ver con claridad cuál es su situación y tomar las decisiones que conduzcan a lograr su meta.

Escuela de Formación de líderes. Lic. Alberto Sanjurjo. Profesor Tutor y Carrera de Coaching ontológico. 2 años presencial. Coach de programas de extensión universitaria.

Lic. Ana Mollo Licenciada en Tecnología educativa. Coach de programas de extensión universitaria sobre Relaciones Interpersonales, en la **Universidad Tecnológica Nacional**

Internacionales: Enric Corbera, Universidad Iberoamericana Torreón, México, Invitado a una conferencia en la Universidad Nacional del Nordeste (Fac. de Medicina). Ingeniero y psicólogo. Jonathan García-Allen Psicólogo graduado en la Universitat de Barcelona, con especialidad en Psicología de las organizaciones.

Formación académica. No requiere título de grado previo. La mayoría de las propuestas de formación están conducidas por comunicólogos o ingenieros.

Reconstrucción histórica: En Argentina desde el año 2000 constituyen la ACCOP. A nivel internacional no hay datos fechables, pero en sus inicios surge fuertemente vinculado a las actividades empresariales y organizacionales.

Fundamentación que sustente que dicha práctica no está contenida en las pre-existentes.

Comisión Científica de FePRA

ADJUNTO

19/12/2020

No hablan de patología psíquica, sin embargo, se ofertan para “superar conflictos”, difunden sus prácticas para la “atención a diversas problemáticas, padeceres psíquicos, depresión, angustia, bronca, fobias, adicciones”. El coach ayuda a conectar con los deseos y emociones, y aunque la reflexión podría parecer un acto intelectual, es un acto emocional: el desapego juega un papel determinante a la hora de crecer como individuos. Uno de los beneficios del coaching es, sin duda, el cambio, en busca del bienestar.

El coaching se aplica para mejorar los resultados que una persona obtiene en la relación con su pareja, con su familia, con su jefe, con sus subordinados, con la gestión de conflictos, con la negociación, ayuda a conectar con otras personas **de cada uno**.

Conclusiones

- No se puede considerar como una Psicoterapia porque:
- No hay objetivos ni metas clínicas de tratamiento psíquico.
- No hay demanda de psicoterapia. No se requiere título profesional habilitante.
- No utiliza procedimientos científicos válidos
- El marco teórico pretendido resulta inconsistente, escaso y ambiguo.
- No hay resultados comprobables.

EMDR (Desensibilización y Reprocesamiento por medio del Movimiento Ocular)

Principales Conceptos

SPIA, Síntomas de estrés post traumático, TEPT, atención dual, redes de memoria, 8 fases, fobias, estimulación bilateral

Introducción:

La presente Comisión ha recabado material de diversas fuentes, para considerar su trayectoria e historia en el campo de la salud humana. También se han realizado entrevistas por videoconferencia con dos profesionales especializados en el modelo, el Dr. Rubén Lescano -entrenador universitario de la Asociación Internacional EMDR-, y el Dr Silvio Zirlinger -psicoanalista APdeBA, facilitador en entrenamientos EMDR y escritor del libro “Nuevos Recursos frente al Trauma”-.

Se ha observado que el modelo es integracionista de conceptos y técnicas de modelos anteriores, y se promueve especialmente para el tratamiento de vivencias traumáticas, extensible a fobias y cuadros asociados a estrés post-traumático. Se ha podido acceder, a su vez, a un extenso listado de publicaciones en revistas indexadas en el ámbito internacional, en

Comisión Científica de FePRA

ADJUNTO

19/12/2020

donde se puede corroborar la presencia de alrededor de mil publicaciones, siendo aproximadamente un 20% de ellas investigaciones con casuística y con certificación de cumplimiento de criterios de investigación científicos.

Sobre las entrevistas, en octubre del año 2019 se invitó al Dr. Rubén Lescano, a realizar una presentación del modelo. Contamos también con la presencia en la Sede de la Fepra de dos profesionales del equipo del expositor, quienes conversaron con los miembros de la Comisión se dedicaron a responder dudas y preguntas. A su vez, recientemente, la conversación con el Dr. Zirlinger aportó conceptos interesantes que permitieron considerar criterios de aproximación sobre aspectos de abordaje y tratamiento desde diversos modelos psicológicos en cuanto a las vivencias traumatizantes. Se ha observado que la capacitación se da sólo a agentes de salud universitarios (en Argentina: médicos, psicólogos). También consideramos importante mencionar que el Hospital Italiano de la Rep. Argentina es un ente oficial a nivel nacional para la capacitación y promulgación del modelo EMDR (<https://emdr.hospitalitaliano.edu.ar/>)

Descripción del Modelo o Técnica:

El modelo Desensibilización y Reprocesamiento por medio de Movimiento Ocular (por sus siglas en inglés, EMDR) es un modelo psicoterapéutico que comenzó a desarrollarse en 1987 por la Dra. Francine Shapiro (Shapiro, 2004). Se trata de un abordaje de tratamiento integrativo en ocho fases que combina aspectos de las principales orientaciones en psicoterapia. Un componente distintivo del modelo es la Estimulación Bilateral (EB), que consiste en la utilización de movimientos oculares, así como estímulos táctiles o auditivos, como parte del protocolo de tratamiento. Existen diferentes variantes del protocolo para cada diagnóstico o situación clínica a tratar, si bien en todos los casos el tratamiento está guiado por el modelo del Procesamiento Adaptativo de la Información y un abordaje de tres vertientes: pasado, presente y futuro (ver más adelante).

EMDR es un modelo psicoterapéutico comprehensivo, que se nutrió de las principales teorías, integrando componentes y técnicas de otros modelos.

La Dra. Shapiro (2004) desarrolló un modelo estandarizado y manualizado, con procedimientos que se adaptan a la clínica en tratamientos planificados. No obstante, es un modelo flexible que permite adaptarlo a los diferentes pacientes, cuadros y situaciones.

La piedra angular teórica de EMDR se basa en el llamado Sistema de Procesamiento de la Información a Estados Adaptativos (ver más adelante).

Shapiro (2004) especula que el cerebro cuenta con un sistema natural, intrínseco, diseñado para procesar e integrar las experiencias cotidianas. La "información" relacionada a las experiencias quedan alojadas en nuestras redes de memoria, disponibles, generando

Comisión Científica de FePRA

ADJUNTO

19/12/2020

“aprendizaje”. La autora postula que la “memoria son asociaciones, y que el aprendizaje tiene lugar a través de la creación de nuevas asociaciones” (Shapiro, 2004).

Para este modelo, las asociaciones se forman a través de experiencias. Las experiencias nuevas tienden a ser asimiladas por el sistema de procesamiento de la información que facilita su relación con redes de memoria ya existentes asociadas a experiencias similarmente categorizadas. Al relacionarse, estas redes de memoria tienden a guardar información de las percepciones, creencias, actitudes, emociones, sensaciones y tendencias a la acción de esas experiencias. La información que ha sido adecuadamente procesada y codificada en la memoria es la base de nuestras respuestas adaptativas.

Los síntomas surgen cuando este sistema no ha podido funcionar adecuadamente, resultando en un almacenaje de memoria inadecuado. Cuando una experiencia de estrés inescapable agobia la capacidad del cerebro de procesar esa información, el sistema puede bloquearse. Por lo tanto, la información vinculada a esa experiencia quedará almacenada en redes de memoria, pero guardada de manera inadecuada, no adaptativamente.

Estas memorias de experiencias adversas inapropiadamente almacenadas en las redes de la memoria incluyen las creencias, emociones, imágenes, y sensaciones físicas del momento de la experiencia. Esta información resulta así disfuncionalmente ligada con sistemas emocionales, cognitivos, somatosensoriales.

La imposibilidad de asociar la experiencia adaptativamente resulta de la falla en la integración del recuerdo. Este proceso alterado se conceptualiza como trauma en términos EMDR. Trauma es información guardada disfuncionalmente en las redes de la memoria.

El proceso terapéutico EMDR facilita la reanudación del normal procesamiento e integración de la información. Su procedimiento enfoca y reprocessa las experiencias pasadas que sentaron la base para la disfunción, creando nuevos lazos asociativos con información adaptativa, las experiencias presentes que disparan perturbación y sintomatología, desensibilizando disparadores internos y externos y, por último, se enfocan potenciales desafíos futuros imaginados, para ayudar al paciente a adquirir las habilidades necesarias para un funcionamiento adaptativo.

En el procedimiento EMDR se expone al paciente a los recordatorios del trauma al tiempo que se realizan movimientos oculares. De este modo, se activa tanto la información del pasado relacionada al recuerdo como el movimiento presente de los ojos. Esta cualidad del procedimiento ha recibido el nombre de Atención Dual, y significa la capacidad del sujeto de permanecer conectado en el presente, a la vez que con la experiencia pasada. La Atención Dual se considera un componente central de la eficacia del tratamiento.

Comisión Científica de FePRA

ADJUNTO

19/12/2020

Consideraciones metodológicas y técnicas:

EMDR es una psicoterapia que se enseña y se aplica clínicamente de manera protocolizada. Cuenta con manuales de formación y protocolos escritos para su utilización en la clínica.

El protocolo estándar de tratamiento EMDR se encuentra subdividido en 8 fases consecutivas que guían la toma de decisiones clínicas. A continuación, se resumen los componentes y objetivos principales de cada fase:

Fase 1 (Historia Clínica): El objetivo principal es identificar los contribuyentes experienciales del problema clínico del paciente. Se evalúan factores de riesgo y el cumplimiento de criterios específicos de selección para realizar el tratamiento. Se identifican los temas y síntomas presentes, así como experiencias pasadas relacionadas, los disparadores de sintomatología del presente y objetivos buscados a futuro. Por último, se desarrolla un “plan de secuencia de blancos” a tratar para organizar las experiencias perturbadoras ligadas al tema o síntomas clínicos y elegir por qué recuerdo blanco comenzar.

Fase 2 (Preparación): Se realiza psicoeducación sobre el modelo EMDR, se solicita consentimiento informado y se evalúa la presencia o necesidad de desarrollar o fortalecer las habilidades necesarias para realizar el tratamiento (autoregulación, mantenimiento de atención dual, manejo de estados emocionales entre sesiones, etc.). Se acuerdan diferentes pautas del tratamiento, incluyendo qué tipo de estimulación bilateral se va a utilizar.

Fase 3 (Evaluación): Se accede al recuerdo blanco elegido para tomar medidas específicas del mismo e identificar los componentes actuales de la experiencia (Ingreso sensorial, pensamientos negativos y positivos asociados, emoción, y sensación corporal).

Fase 4 (Desensibilización): Se activan los canales asociativos relacionados a la experiencia mediante procedimientos interactivos de reprocesamiento que implican “atención dual” (conectarse con los diferentes componentes de la experiencia pasada mientras se mantiene el foco de atención en los movimientos oculares o la forma de estimulación bilateral que haya sido elegida) hasta que la experiencia experimenta una disminución satisfactoria de la carga de malestar que previamente tenía asociada.

Fase 5 (Instalación): El objetivo es fortalecer y aumentar la asociación de la experiencia con redes de memoria positivas basadas en una creencia más funcional y adaptativa. Para esto también se utilizan estrategias de estimulación bilateral.

Fase 6 (Escaneo Corporal): El objetivo es reprocesar cualquier manifestación física del recuerdo que pueda producir malestar corporal en relación a la experiencia o la cognición positiva desarrollada previamente.

Fase 7 (Cierre): Se finaliza el reprocesamiento para reorientar al momento presente y planificar lo que se hará hasta la siguiente sesión. Si es necesario, por persistencia de malestar, se pueden aplicar las habilidades previamente incorporadas en fase 2.

Comisión Científica de FePRA

ADJUNTO

19/12/2020

Fase 8 (Evaluación): Es la reevaluación del paciente la sesión posterior a una sesión de reprocesamiento de alguna experiencia traumática. Se chequea lo ocurrido durante los días transcurridos, el estado actual del paciente, la evolución del tratamiento y cómo continuar con el “plan de secuencia de blancos”.

Producción científica y tradición investigativa:

EMDR (sigla de los términos en inglés Eye Movement Desensitization and Reprocessing) es un Modelo Psicoterapéutico reconocido por su eficacia para el Tratamiento del Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) (American Psychiatric Association, 2017; Organización Mundial de la Salud. OMS, 2013; National Institute for Health and Care Excellence, NICE, 2018).

Además ha sido recomendado por la guía canadiense para de tratamiento de Ansiedad, Estrés Postraumático y Trastornos Obsesivos Compulsivos (Katzan, Bleau, Blier, Chokk, Kjernisted & van Ameringen, 2014), y la guía australiana para el tratamiento del Estrés Traumático Agudo y Crónico (Forbes, Creamer, Pelps, Bryant, McFarlane, Davily... & Newton, 2007) y el Comité Federal alemán (Schulz, Dahm, Herrmann-Frank, Martinsohn-Schittkowski, Nocon, & Sühlfleisch-Thurau, 2015) para el tratamiento del Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT).

A través de varios meta-análisis (e.g., Moreno-Alcázar, Treen, Valiente-Gómez, Sio-Eroles, Pérez, Amann, & Radua, 2017; Cusack et al., 2016; Bisson, Roberts, Andrew, Cooperr, & Lewis, 2013; Rodenburg, Benjamin, de Roos, Meijer, & Stams, 2009) se ha evidenciado su efectividad tanto en población de adultos como en niños.

Marín, Guillén y Vergara (2016) en una revisión de publicaciones sobre EMDR desde su origen hasta el 2016 encontraron 795 artículos. Lo más importante era que el 14 % de los trabajos publicados eran Estudios Experimentales Controlados Aleatorizados (EECA). Recordemos que este tipo de estudios, junto con los meta-análisis, representan las investigaciones con mayor rigurosidad científica. De este 14%, la mitad de ellos, es decir, el 7% de los EECA estaban dedicados a investigar en TEPT y el 7% restante investigaban en otras problemáticas.

Adicionalmente, se han publicado artículos tanto de intervenciones individuales como grupales. Así como trabajos utilizando Protocolo EMDR Estándar, así como adaptaciones del modelo.

Sociedades científicas:

CIPSE – Centro Integral de Psicoterapias con Soporte Empírico. – <http://www.cipse.com.ar>

EMDR Iberoamérica Argentina. - <http://www.emdribargentina.com.ar>

EMDR Ibero-América. - <http://www.emdriberoamerica.org>

EMDR Institute, Inc. - <https://www.emdr.com>

EMDR International Association. - <https://www.emdria.org>

Comisión Científica de FePRA

ADJUNTO

19/12/2020

EMDR European Association. - <https://emdr-europe.org>

EMDR Asia. - <https://emdrasia.org>

Identificación de Representantes nacionales e internacionales:

Nacionales:

- Lic. Susana Bálsamo (entrenadora EMDR ROSARIO - <https://www.emdrrosario.com.ar/>)
- Dr. Rubén Lescano (entrenador CIPSE - <http://cipse.com.ar/>)
- Lic. Silvia Gauvry (entrenadora HOSPITAL ITALIANO - <https://emdr.hospitalitaliano.edu.ar/>)

Internacionales:

Es dable destacar las menciones de la Organización Mundial de la Salud, que recomienda el uso de la terapia EMDR como un método de primera elección para la recuperación de personas que han experimentado eventos traumáticos (<https://www.who.int/es/news/item/06-08-2013-who-releases-guidance-on-mental-health-care-after-trauma>). A su vez, se han comprobado recomendaciones de tratamiento similares en el Centro Nacional para Estrés Post traumático de los Estados Unidos (https://www.ptsd.va.gov/understand_tx/emdr.asp), Centro Israelita de Veteranos de guerra y en el sitio oficial de gobierno de Gran Bretaña (<https://www.gov.uk/government/news/treating-ptsd-in-the-armed-forces>)

Formación académica:

- La formación no se da en ámbitos académicos universitarios.
- No se presenta como contenido curricular de grado en la formación de Psicología.
- Para acceder a la formación de posgrado, se requiere título de grado previo (en Argentina: médico o psicólogo)

La formación en EMDR es igual en todo el mundo, debido a la estandarización y protocolización de su procedimiento. Para garantizar esto, la Asociación Internacional de EMDR (<https://www.emdria.org/>) extiende una certificación oficial que se obtiene únicamente a través de la asistencia a capacitaciones avaladas por la Asociación.

La formación básica del entrenamiento se realiza en dos fines de semanas con una duración de 20 horas cada uno. El entrenamiento es exclusivamente presencial e involucra, cada parte de la formación, 10 horas de enseñanza teórica y 10 de enseñanza práctica supervisada por Facilitadores especializados. De esta manera, se trata de asegurar la incorporación del procedimiento técnico básico.

Adicionalmente, para asegurar y mejorar la implementación del procedimiento EMDR en la clínica, los profesionales deberán complementar con 10 horas de supervisión para obtener la

Comisión Científica de FePRA

ADJUNTO

19/12/2020

acreditación final del entrenamiento, 5 horas entre la primera y la segunda parte de formación y 5 horas luego de la segunda parte.

Una vez completadas las 50 horas de formación básica, se entrega certificado de Formación Básica en EMDR.

Por su parte, también se brindan formaciones avanzadas en EMDR, y en protocolos para patologías o situaciones clínicas específicas.

Reconstrucción histórica:

Según lo investigado al momento por esta Comisión, EMDR se presenta al mundo como un modelo psicoterapéutico completo, independiente e integracionista a la vez, cuyo origen se remonta al año 1987. Su rápida expansión en el ámbito de la ciencia y de los tratamientos, así como la profundidad que sostiene a través de las investigaciones asociadas, es motivo suficiente para justificar un proceso de investigación de la misma. De surgimiento descrito como azaroso, la Dra. Shapiro comenta que observó cómo disminuía el malestar emocional en los individuos que trataba, cuando les solicitaba que movieran los ojos de modo horizontal de un extremo al otro de su campo de visión. Esta observación, que en principio le resultó muy curiosa e interesante, la motivó a continuar experimentando con este proceso básico consigo misma y entre sus colaboradores. Desarrollos posteriores incluyeron otros métodos de obtención y mantenimiento de lo que denominan “atención dual”, siendo ésta descrita como la capacidad de un individuo de traer al presente recuerdos del pasado sin perder la conciencia del momento presente. Definen a esta capacidad como la base de su tratamiento.

Fundamentación que sustente que dicha práctica no está contenida en las pre-existentes.

EMDR es una psicoterapia que cuenta con sus primeras publicaciones en 1989 por la Dra. Francine Shapiro, y cuenta con la mayor evidencia de efectividad para el Trastorno de Estrés Posttraumático, y en menor cuantía, para trastornos de ansiedad, trastorno obsesivo compulsivo, del estado de ánimo, dolor crónico, entre otros.

EMDR tiene varios componentes de tratamiento, de los cuales el Movimiento Ocular (MO) ha sido particularmente importante. Un debate histórico ha sido si los MO son un componente activo del tratamiento y parte del mecanismo responsable de la efectividad EMDR diferenciándose sustancialmente de los tratamientos de Terapia Cognitivo-Conductuales focalizados en Trauma que operarían principalmente con exposición estándar (Schubert y Lee, 2009).

Comisión Científica de FePRA

ADJUNTO

19/12/2020

De todas maneras, después de sus primeras publicaciones el MO pasó a ser sólo una de las formas de Estimulación Bilateral (EB). Desde 1991 Shapiro utilizaba otras formas de Estimulación Bilateral como la táctil y auditiva para pacientes que no podían o no querían utilizar el MO (Shapiro, 1994).

Conclusiones:

Por lo investigado y expresado al momento la Comisión presenta las siguientes conclusiones:

- EMDR presenta suficiente aval como para considerarlo una práctica psicoterapéutica porque:
- Produce modificaciones permanentes en la conducta del individuo.
- Hay demanda de psicoterapia y proceso psicoterapéutico con establecimiento de una relación profesional - paciente.
- Se requiere título profesional habilitante (médicos, psicólogos, psicoanalistas, habilitación del Ministerio de Salud para ejercer la psicoterapia).
- Utiliza procedimientos científicos válidos.
- Posee una amplia tradición investigativa con procedimientos certificados.
- Si bien el marco teórico integra conocimientos de otras corrientes, se presenta coherente en sí mismo, y permite hacer esquemas de diagnóstico y pronóstico.
- Los resultados expuestos en las investigaciones publicadas reflejan claridad metodológica.

BRAINSPOTTING

Se ha abordado del mismo modo la investigación concerniente a la técnica denominada BRAINSPOTTING – cuya traducción cuasi literalmente puede expresarse como “Punteo Cerebral”-. El inicio del proceso de investigación se definió a pedido del Colegio de Psicólogos de Salta, que oportunamente se contactó con la FePRA para tomar conocimiento acerca de si había algún tipo de información relacionada a la técnica que brindase criterios para considerar si pertenece al ámbito de aplicación de la psicología o no. La investigación se ha abordado mediante la búsqueda de artículos y publicaciones en revistas indexadas que hagan referencia a su historia, ámbito de aplicación, rigurosidad científica, entre otros. A su vez, se realizó una entrevista virtual con los colegas que representan y promueven el Brainspotting en Argentina,

Comisión Científica de FePRA

ADJUNTO

19/12/2020

la Lic. Luciana Caruso y el Lic. Sebastián Seguí (<http://brainspottingargentina.com/>). Respecto del material recolectado, se puede destacar a la fecha que la técnica se presenta como integracionista al tomar aportes teóricos y prácticos que se sustentan en distintos modelos teóricos tales como: Teoría del procesamiento de la información, modelos de reprocesamiento, modelos de neurobiología relacional (Siegel), Teoría polivagal (Porges). Modelos de psicoterapia basada en Mindfulness, Terapias cognitivas contextuales, Terapia basada en la compasión. Brainspotting es una entre el creciente número de terapias denominadas “Técnicas de neuroprocesamiento” o “terapias con base neurológica”.

En cuanto a la reunión virtual, los dos colegas entrevistados confirmaron la poca divulgación de la técnica, tanto en el país como en el resto del mundo, explicando que una de las causas principales es el poco tiempo de existencia de la misma, siendo postulada por su autor, David Grand, en el año 2003.

Respecto de publicaciones científicas, al momento se ha logrado acceder a una sola publicación de un artículo en una revista indexada. Los entrevistados también indicaron que sólo profesionales de la salud debidamente certificados pueden acceder a la capacitación (en Argentina: médicos, psicólogos).

TAPPING, técnica de liberación emocional (EFT - Emotional Freedom Technique)

En esta instancia la Comisión, sus integrantes, decidieron tratar la práctica del “EFT Tapping”. Se retoma la pregunta acerca de qué es “Psicoterapia” para establecer si ésta práctica se encuadra en dicho concepto. Para el análisis de esa cuestión la comisión ha utilizado como herramienta de trabajo la siguiente definición de Psicoterapia:

“La psicoterapia -de «psicología» (ciencia social que estudia los pensamientos, las emociones y el comportamiento humano) y «terapia» (forma de intervención social que busca la mejora de la salud del paciente, cliente o consultante que la solicita)- es un tratamiento científico, de naturaleza psicológica que, a partir de manifestaciones psíquicas o físicas del malestar humano, promueve el logro de cambios o modificaciones en el comportamiento, la salud física y psíquica, la integración de la identidad psicológica y el bienestar de las personas o grupos tales como la pareja o la familia.

Es impartido por un profesional de la salud, principalmente psicólogo o médico, que puede abordar los diferentes trastornos psicopatológicos, habiendo realizado una formación específica en el área de la psicoterapia, y en una institución reconocida con programas de formación acreditados, que cumplen parámetros de rigor y de calidad.

Existen muy diversos marcos teóricos desde donde se puede desarrollar una psicoterapia exitosa, es decir, que lleve a un cambio positivo y duradero en la calidad de vida de quien solicita esta atención. Cada uno de estos marcos teóricos proviene de alguna escuela de psicología, que son las grandes escuelas de pensamiento e investigación básica a partir de las cuales se desarrollan una amplia variedad de enfoques terapéuticos basadas en los principios y pilares filosófico/científicos sobre los cuales se apoya. (extraído de: Diccionario de la Real Academia Española)".

CONSIDERACIONES DE LA COMISIÓN CIENTIFICA ACERCA DEL "EFT TAPPING"

1. PRINCIPALES CONCEPTOS

El Tapping se basa en la *dinámica de la energía "chi"* y los efectos que produce en la persona, y es una técnica que emplea la **estimulación física y la palabra** para regularla.

Con golpes suaves se estimulan puntos de los meridianos de energía, de la Medicina Tradicional China, que se basa en el concepto de "chi" (energía vital) equilibrado. El "chi" regula el equilibrio espiritual, emocional, mental y físico y está afectado por las fuerzas opuestas del yin («energía» negativa) y el yang («energía» positiva).

La enfermedad aparece cuando se altera el flujo del "chi" y se produce un desequilibrio del yin y el yang. El "chi" fluye desde los órganos primarios del cuerpo a los tejidos, músculos, tendones, huesos y articulaciones a través de canales llamados meridianos.

Con pequeños golpes suaves en determinados puntos del cuerpo mientras la persona pronuncia una frase, se plantean poder estimular un órgano en concreto que a su vez está asociado a una emoción.

2. CONSIDERACIONES METODOLÓGICAS Y TÉCNICAS

Todos los puntos de Tapping tienen asociada una emoción negativa "yin" y otra positiva "yang". Cuando se estimulan dichos puntos, se accede a los bloqueos e interrupciones del flujo vital en los canales energéticos, que se reflejan en una gran variedad de síntomas emocionales, físicos y mentales. Una vez localizados los bloqueos y al seguir estimulando los puntos, se procesan las emociones negativas enquistadas, lo que lleva a restablecer el flujo de los meridianos y con ello la salud.

A lo largo de los años, las personas han acumulado experiencias negativas, las cuales se han quedado bloqueadas en la energía que fluye por el cuerpo. Este bloqueo ocasiona un daño en cada uno, emocional, físico y mental. "El Tapping es una técnica que permite desprendernos de

Comisión Científica de FePRA

ADJUNTO

19/12/2020

nuestros problemas o de una intensa carga emocional en cuestión de minutos. Este es el objetivo principal de la EFT, una técnica de liberación emocional.

La EFT, en vez de utilizar las agujas de la acupuntura, utiliza la punta de los dedos para dar golpes suaves en determinados puntos del cuerpo, con el objetivo de permitir el paso de la energía que ha quedado bloqueada en los meridianos.

La técnica implica **golpear o masajear los puntos** de acupuntura mientras **el paciente** se centra en un **recuerdo traumático concreto**. Esto supuestamente manipula la “energía” chi, la “fuerza vital” que fluye por todo el cuerpo.

La idea de la EFT es causar **que la persona reviva el problema**, que lo traiga al presente, para posteriormente ser eliminado. Para ello, se le pide a la persona **que pronuncie en voz alta su problema**, para hacerlo salir, ya sea emocional, físico, económico. Su formulación debe ser sencilla, como por ejemplo “no aguanto más en el trabajo”. **Mientras la persona pronuncia la frase, se da golpes suaves en determinados puntos del cuerpo.**

3. CONSIDERACIONES DE ACUERDO A LA LEGISLACIÓN VIGENTE EN SALUD MENTAL

La Ley Nacional de Salud Mental, en su Art. 7 inc. C. establece el derecho del paciente a recibir un tratamiento basado en fundamentos científicos, actualmente el “EFT Tapping” no se encuentran dentro de un marco teórico que haya sido validado académica y científicamente.

Asimismo, el “EFT Tapping” en su totalidad no adoptan el corpus de una teoría psicológica, por lo que tampoco puede hablarse de responsabilidad profesional, puesto que no se encuentran dentro de los alcances de los títulos profesionales del inc. 1 de la de la Res. 343/09 MEN Anexo V, en lo referido a la especificidad de nuestra profesión. En este punto debe tenerse en cuenta lo que se ha planteado en el estudio y la práctica de constelaciones familiares, que es ofrecida al público en general, no siendo requisito el título universitario de psicólogo o licenciado en psicología para acceder a dicha formación.

Al día de la fecha, en las páginas oficiales no se ha encontrado información fidedigna respecto de la inscripción de esta formación en el Ministerio de Salud y en el de Educación, ni del dictado de pre y pos grado en formaciones regulares dentro de los mismos.

4. ANÁLISIS SEGÚN LOS CRITERIOS RECTORES DE LA COMISIÓN CIENTÍFICA

- Producción científica y tradición investigativa

Si bien circulan varios trabajos o artículos en otros países, no se han encontrado producciones con rigurosidad científica o que pretendan estandarización de resultados ni estudios estadísticos. La bibliografía que sustenta la práctica es meramente descriptiva.

Comisión Científica de FePRA

ADJUNTO

19/12/2020

Las investigaciones se asocian a transmisiones de experiencias o vivencias lo que es el nudo del "EFT Tapping".

- Sociedades científicas

En Argentina se conoce la existencia de entidades que ofrecen formación: EFT Argentina trabaja en red, en distintos puntos del país, supervisados por el Lic. Claudio Savarin, Lic. en Psicología, Universidad de Buenos Aires, año 2000 y la Lic. Melisa Mercado, Lic en Psicología en Universidad de Bs.As. 2005. www.eftargentina.com.ar

Otra consideración a tener en cuenta es que para ingresar a estos espacios de formación no hay requisitos académicos previos, como título secundario o universitario, no siendo necesario contar con carrera de grado para practicar el "EFT Tapping".

Tampoco aparece como formación en ningún plan de carrera universitaria, curso de posgrado, ni de extensión universitaria a nivel nacional.

- Reconstrucción histórica

El Dr. Roger Callahan desarrolló una serie de secuencias en las que sus pacientes estimulaban distintos puntos del cuerpo con golpecitos de sus dedos. Gary Craig, modificó el proceso y desarrolló lo que hoy se conoce como EFT-Tapping.

- Medicina Tradicional China: hace unos 2000 años los practicantes de esta medicina trazaron un **mapa energético del cuerpo**, y desarrollaron el arte de estimular puntos específicos (acupuntura, digitopuntura) para liberar bloqueos energéticos y restaurar el flujo normal del "chi" (energía de sanación), y así mejorar la salud.

- Dr. Roger Callahan: en los 80' formuló que los puntos energéticos del cuerpo, usados en la MTC, pero sin usar agujas, también podían servir **para resolver problemas emocionales**.

- Gary Craig: en los 90' crea el Tapping (Emotional Freedom Technique), simplifica el método de Callahan, y desarrolla un método de **"golpecitos" en los puntos del mapa energético del "chi" para resolver problemas emocionales**.

- Fundamentación que sustente que dicha práctica no está contenida en las pre-existentes

El "EFT Tapping" utiliza terminología y herramientas de diversas ramas de la psicología sin enmarcar sus modelos de intervención en la totalidad de una teoría específica o campo de la psicología (clínico, jurídico, social, comunitario, educacional). Más bien, se enmarca en conceptos que derivan de una tradición cultural.

Es notorio que en la difusión del "EFT Tapping" se evidencia una significativa cantidad de síntomas y entidades psicopatológicas factibles de ser abordados mediante esta práctica que pertenecen al campo de la psicología.

Comisión Científica de FePRA
ADJUNTO
19/12/2020

5. CONCLUSIONES

A partir del recorrido realizado y de la definición adoptada de Psicoterapia explicitada al inicio de este documento, esta comisión decidió centrarse en delimitar si el “EFT Tapping” constituyen una psicoterapia con base científica, considerando a esta como una actividad reservada del Profesional Psicólogo de acuerdo a la Resolución 343/09, Anexo V. 10

Retomando dicha definición y en función del estudio realizado, concluimos que no podemos considerar al “EFT Tapping” como una Psicoterapia porque:

- No hay objetivos ni metas clínicas de tratamiento psíquico.
- No hay demanda de psicoterapia.
- No se requiere título profesional habilitante.
- No utiliza procedimientos científicos válidos.
- No hay devolución ni interpretación a los participantes.
- No hay resultados comprobables.
- No se habla de patologías psíquicas, sólo problemas y síntomas.
- No requiere secreto profesional, no está sujeto a control deontológico.
- El marco teórico pretendido resulta inconsistente, escaso y ambiguo.
- No es un proceso sostenido en un vínculo terapéutico.

Del mismo modo no puede considerarse al “EFT Tapping” incluido dentro de una teoría o campo de la Psicología (clínico, jurídico, social, comunitario, educacional).

BIODESCODIFICACIÓN

La Comisión Científica también ha abordado la investigación acerca del proceso denominado BIODESCODIFICACIÓN. Al momento la información recabada permite rastrear los basamentos de esta práctica en lo que se ha denominado “Nueva Medicina Germánica”, fundada y promulgada desde el año 1981 por el Dr. Ryke Hamer, en una interpretación muy novedosa y particular de la salud y la enfermedad. Un shock traumático, totalmente sorpresivo y vivido en soledad (no soledad física sino soledad emocional) produce un daño en el cerebro, dejando una marca (detectable con scanner cerebral), y luego el cerebro afecta al órgano que rige esa parte dañada, así encuentra un circuito inseparable: psique, cerebro, órgano.

Se establecen las denominadas “cinco leyes biológicas” a partir de las cuáles la biodescodificación cobra entidad. También confluyen en ésta otras corrientes tales como: PNL,

Comisión Científica de FePRA

ADJUNTO

19/12/2020

Constelaciones Familiares, Hipnosis Ericksoniana, Curso de milagros, no exentas de críticas respecto a la falta de rigurosidad teórica.

No se hallaron sociedades científicas en sentido estricto. Existe un Instituto Argentino de Descodificación Biológica (<https://iadb.com.ar/iadb/>). Los representantes internacionales que más divulgan esta práctica son: Enric Corbera (que promulga estos conocimientos a través del nombre “bioneuroemoción”) y Christian Flèche.

Los representantes nacionales que destacan son: María Eugenia Calvo (Psicóloga), Violeta Vázquez, Daniel Gambartte.

En cuanto a la formación académica, no se halló una carrera de grado donde se imparta Biodecodificación dentro de los cuerpos teóricos que se transmiten. Existe un precedente de capacitación online que estaría avalado por la Universidad Iberoamericana Torreón de México, promulgada como posgrado, pero que otorga una diplomatura. Asimismo, en nuestro país en mayo del 2013, la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Rosario (UNR) avaló la realización de un evento de Capacitación Profesional con la firma del decano Miguel Farroni, y con la presencia de profesionales del Instituto Español de Bioneuroemoción (<https://www.pagina12.com.ar/diario/suplementos/rosario/25-39704-2013-07-13.html>).

La Comisión tuvo la oportunidad de realizar una reunión virtual con nuestra colega y representante nacional María Eugenia Calvo, quien ofreció una introducción a los conceptos básicos y la lógica de relacionamiento entre éstos. Destacó la importancia de abordar este saber desde una visión que implique apertura a nuevas formas de ordenar el conocimiento, aceptando nuevos paradigmas para entender la realidad que no están representados en formatos de abordaje clásicos. También remarcó que, al momento, no existe un consenso unificado o un corpus teórico único a nivel mundial respecto de esta corriente, llegando incluso a denominarse de diversas formas, dos de ellas ya mencionadas: biodescodificación y bioneuroemoción.

La Comisión no ha llegado aún a una conclusión definitiva, por lo que continuará el proceso de investigación con el fin de redactar un informe.

COMISION CIENTIFICA

FEDERACIÓN DE PSICÓLOGOS DE LA REPÚBLICA ARGENTINA

Diciembre 2020