



1er Congreso Internacional TraumaClinic Latinoamérica

Del Caos a la Cohesión: Despliegue de la Red EMDR ante el Terremoto de Venezuela 2026

*Sistematización de una respuesta humanitaria temprana en
salud mental en contexto de crisis compleja sociopolítica*

Psic. Deglya J. Camero F.

Belo Horizonte, Brasil. Octubre de 2026

El Contexto Venezuela.

Factores Agravantes del Impacto Traumático

El impacto psicológico del doblete sísmico del 24 de junio de 2026 se ha visto severamente agravado por una combinación desastrosa de negligencia gubernamental y factores preexistentes.

La población enfrenta una acumulación de pérdidas materiales, relacionales, económicas, laborales y geográficas, sobre una sociedad con un profundo desgaste emocional previo por inestabilidad política y deterioro crítico de servicios básicos.



Cronología de Trauma Colectivo

1982:

Tragedia de Tocoa (Explosión termoeléctrica).

1999:

Deslave de Vargas, que dejó miles de fallecidos y damnificados.

3 de enero de 2026:

Bombardeo por parte de fuerzas militares.

24 de junio de 2026:

Doble Terremoto.

Esta acumulación de factores ha influenciado directamente la magnitud del impacto psicológico y la complejidad para desplegar una respuesta de ayuda especializada oportuna.



Impacto en Niñez y Adolescencia (Estadísticas Infanto-Juveniles)

Los datos documentados por CECODAP y PROVEA revelan un impacto devastador en la población infanto-juvenil, con 3.267 casos registrados a 100 días del evento. Las cifras oficiales evidencian la magnitud de la crisis en menores de edad:

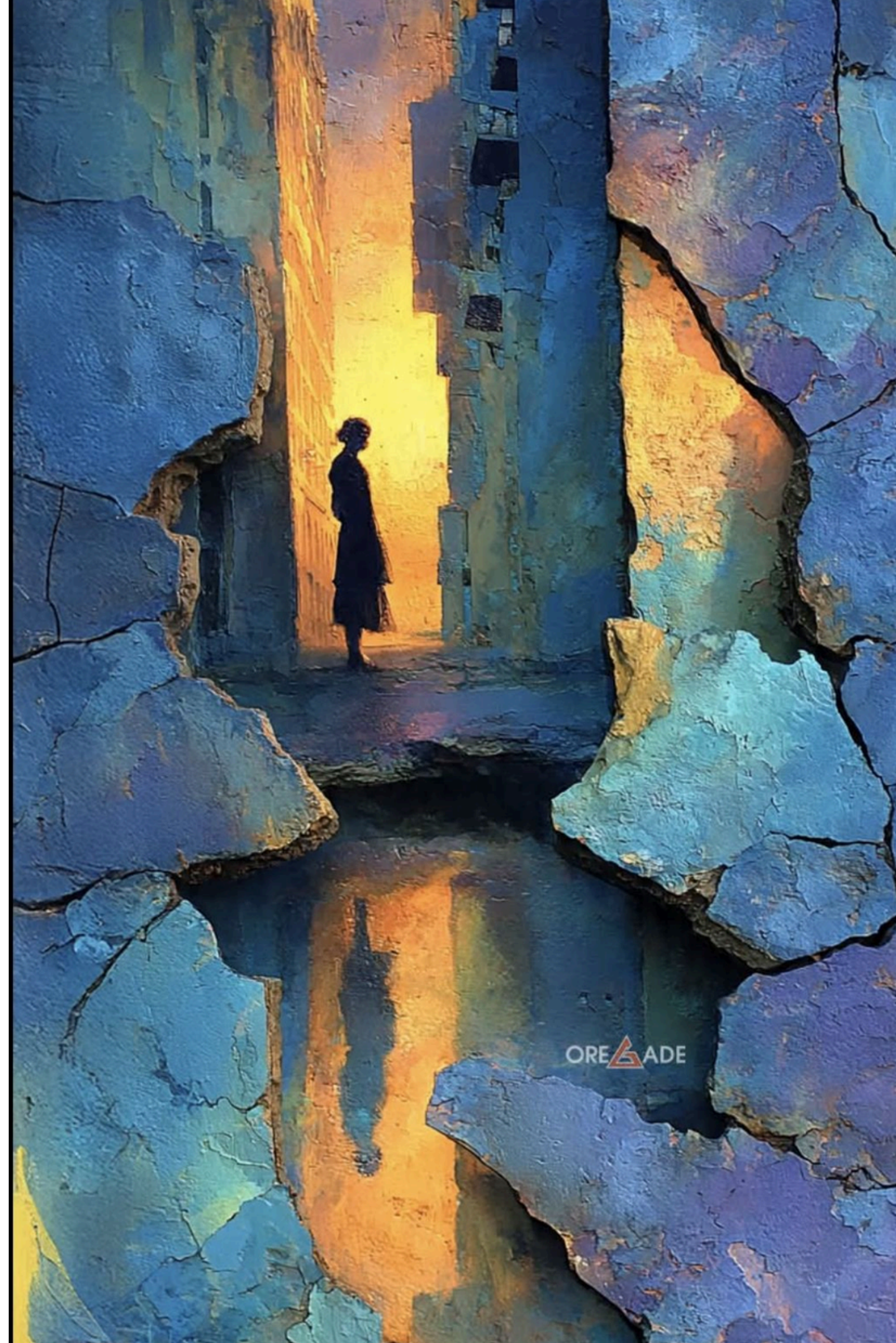
483 FALLECIDOS Concentrándose 469 de ellos en La Guaira (97,10%)

En 40 casos se desconoce el paradero de sus padres.

144 DESAPARECIDOS

1.811 DESPLAZAMIENTO INTERNO

55,43% del total de NNA trasladados a Monagas, Nueva Esparta, Trujillo, Barinas y Miranda.





Volver a clases

Dónde?

Con quiénes?

Bajo qué condiciones?

Sobrepoblación y hacinamiento extremo:

Afecta gravemente a las escuelas receptoras, forzando la implementación de dobles turnos de emergencia.

Problemas logísticos y de movilidad:

Severas complicaciones en el transporte y acceso para estudiantes y personal docente.

Sobrecarga y fragmentación curricular

Alta exigencia adaptativa sobre los educadores en condiciones de infraestructura precarias.

Alto impacto socioemocional:

Severo trauma psicológico acumulado que incrementa exponencialmente el riesgo de deserción escolar.

Dos temas a considerar

Situación de viviendas y la incertidumbre

Inspección de Viviendas Evaluadas

Total evaluadas: 59.109 viviendas

Habitables: 34.680 (58,7%)

Acceso restringido: 13.733 (23,2%)

Alto riesgo: 10.696 (18,1%)

Despliegue de operativos y su exposición a situaciones adversas

Personal operativo en La Guaira: 62.734 personas

- 30.989 efectivos de seguridad (Guardia Nacional, Bomberos, Defensa Civil).
- 31.745 voluntarios civiles.

Impacto en Salud Mental / Primera Respuesta

Toda esta población de primera respuesta mantiene una alta exposición a situaciones traumáticas, equiparables o superiores a las de la población civil damnificada.



Dos temas a considerar

Cifras humanas

6.438

Fallecidos Confirmados

86.358

Heridos Adicionales

+6.462

Rescatados con Vida

**Operaciones de
salvamento**

Cifras estructurales confirmadas

Infraestructura Edilicia

Más de 856 edificios afectados en total, registrándose 190 colapsados completamente.

Refugiados y Campamentos

17.907 damnificados reubicados de emergencia y atendidos en 107 campamentos transitorios habilitados.

Evaluación de Impacto Urbano

El 41,3% de la infraestructura habitacional evaluada presenta daños graves o inhabilitación temporal (alto riesgo o acceso restringido).



Programa de Ayuda Humanitaria al Trauma Psicológico de EMDR Venezuela

El desarrollo de estrategias de ayuda psicológica se ha construido sobre la marcha, transitando de la confusión inicial a la operatividad. Este esfuerzo se ha gestado en medio de severas limitaciones, contando inicialmente con solo 5 terapeutas EMDR activos en las zonas más críticas de Caracas y La Guaira.

**Solo 5 terapeutas
EMDR en el campo**

Lo que se considera extremadamente necesario

1. Mantener equipos territoriales y gestión de casos.
2. Prevenir violencia y apoyar a cuidadores.
3. Acompañar adolescentes con cargas excesivas.
4. Sostener apoyo psicosocial y derivación segura.
5. Garantizar participación efectiva y protegida.
6. Proteger al personal educativo afectado.
7. Exigir información pública actualizada y desagregada.
8. Medir continuidad, cuidado, violencia y seguimiento, no solo cobertura.



Taller 'Del Temblor a la Calma':
Diseñado para estabilización y PAP. A
la fecha, se ha atendido a 312
personas (125 en la Iglesia Vino
Nuevo, 155 en iglesias de Caracas/La
Guaira y 17 en campamentos).

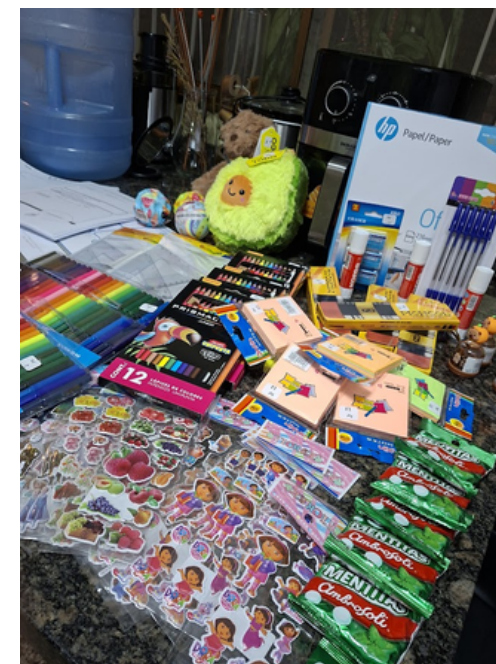


Ejes de Acción Iniciales

Estabilización Emocional:
Intervenciones dirigidas a
poblaciones en campamentos
temporales, iglesias y personal de
primera respuesta, además de las
sesiones online de estabilización.



Gestiones Internacionales:
Articulación con organismos EMDR
para apoyo online, supervisión de
casos, entrenamiento en trauma
reciente y cupos humanitarios para
psicólogos venezolanos, ONGs, otros



Tratamiento en la Memoria No Consolidada y Episodio Traumático Continuo (CTE)



"El fundamento clínico de nuestra intervención se basa en actuar durante las primeras semanas post-terremoto para intervenir en la memoria no consolidada, previniendo así el trauma agudo y mitigando la aparición de TEPT complejo a largo plazo."



Y lo hemos hecho, en menor o mayor escala, lo hemos hecho

Tratamiento en la Memoria No Consolidada y Episodio Traumático Continuo (CTE)

Nos enfrentamos al desafío del Episodio
Traumático Continuo (CTE).

La amenaza no concluyó con el
sismo principal

La población sigue expuesta de
manera constante a:

- Réplicas sísmicas continuas.
- Desplazamiento forzado de sus hogares.
- Pérdida continua de servicios básicos.
- Profunda inestabilidad socioeducativa.
- Dificultades para conseguir viviendas.
- Inestabilidad política.
- Otros.



Tratamiento en la Memoria No Consolidada y Episodio Traumático Continuo (CTE)

Protocolos Aplicados y Resultados



- Se ha priorizado el uso del Protocolo Flash (Grupal e Individual) y el Protocolo PIPARA.
- Los resultados evidencian una disminución significativa del SUD temporal (ansiedad estado) desde la primera aplicación, y cambios positivos en la percepción del evento con aplicaciones repetidas.
- Se ha logrado avanzar al procesamiento de memorias traumáticas utilizando el protocolo G-TEP en 35 personas adultas y 10 niños, así como el protocolo PIPA en 26 personas dentro de las comunidades afectadas, específicamente vinculadas a la Iglesia Vino Nuevo.

Triage, Tamizaje y Articulación con Psicólogos No-EMDR

Para maximizar el alcance en la primera fase post-terremoto, establecimos una articulación interinstitucional clave con la Federación de Psicólogos de Venezuela (FPV) y el Ministerio del Poder Popular para la Educación Universitaria (MPPEU). Esto permitió identificar y seleccionar a las personas con mayores indicadores de riesgo.

FASE 1

Capacitación de Personal:

De la mano del MPPEU y la FPV, se convocó y entrenó a 14 psicólogos No-EMDR en la aplicación de instrumentos especializados de despistaje de EPT y TEPT, incluyendo PCL-5, DES, DES-A, ACE y la Escala de Disociación en Niños (CDC).



FASE 2

Tamizaje en Terreno:

Estos instrumentos fueron aplicados a la población refugiada en tres campamentos temporales clave de La Guaira:

- U.E. Armando Reverón.
- U.E. Juan Germán Roscio y
- U.E. 1° de Marzo.



FASE 3

Respuesta Adaptativa:

La convocatoria gubernamental a clases y la inminente movilización de los campamentos generaron picos de ansiedad en los refugiados, impidiendo el inicio del procesamiento del trauma. El equipo realizó un viraje inmediato hacia la contención y estabilización emocional, aplicando Primeros Auxilios Psicológicos (PAP) y el Protocolo Flash con el respaldo de los psicólogos de la FPV.

Despliegue de Capacitación y Formación Multinivel

Para escalar la respuesta, implementamos un despliegue masivo de capacitación adaptado a diferentes niveles de especialización:

Despliegue de Capacitación y Formación Multinivel

1

Psicólogos y Psiquiatras No-EMDR/ terapeutas EMDR/ Voluntarios no de salud mental:

- Entrenamiento en el Programa PIPARA (facilitado por la Dra. Esly Carvalho en formato híbrido).
- Capacitación en el manejo de cuestionarios de despistaje de EPT/TEPT.



Despliegue de Capacitación y Formación Multinivel

2

Psicoterapeutas EMDR

1. Actualización intensiva en protocolos de trauma reciente R-TEP y G-TEP (Patricio Galeguillo).
2. Formación especializada:
 - "El arte de sostener" (Dra. Neriluz Maldonado).
 - Manejo de duelo post-desastre (Santiago Jácome).
 - El rol de los padres (Analie Coronado).

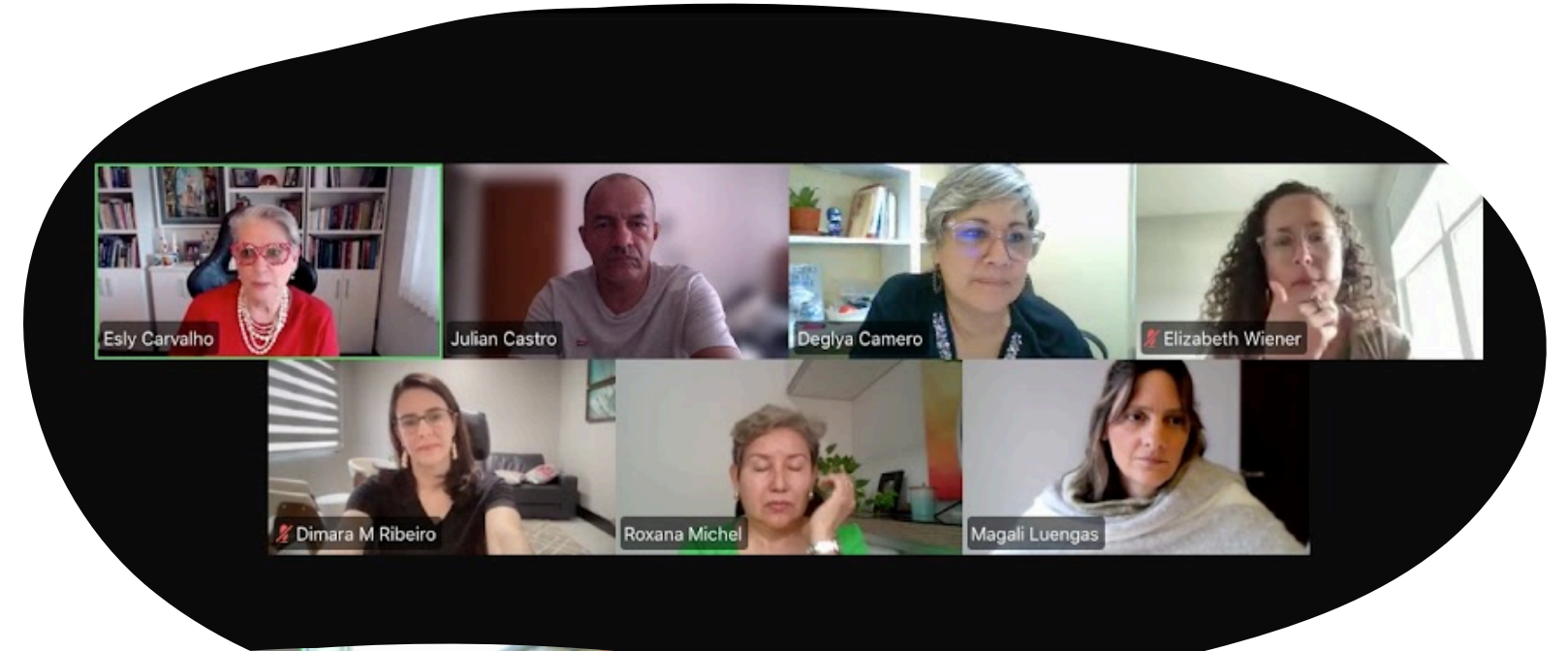


Despliegue de Capacitación y Formación Multinivel

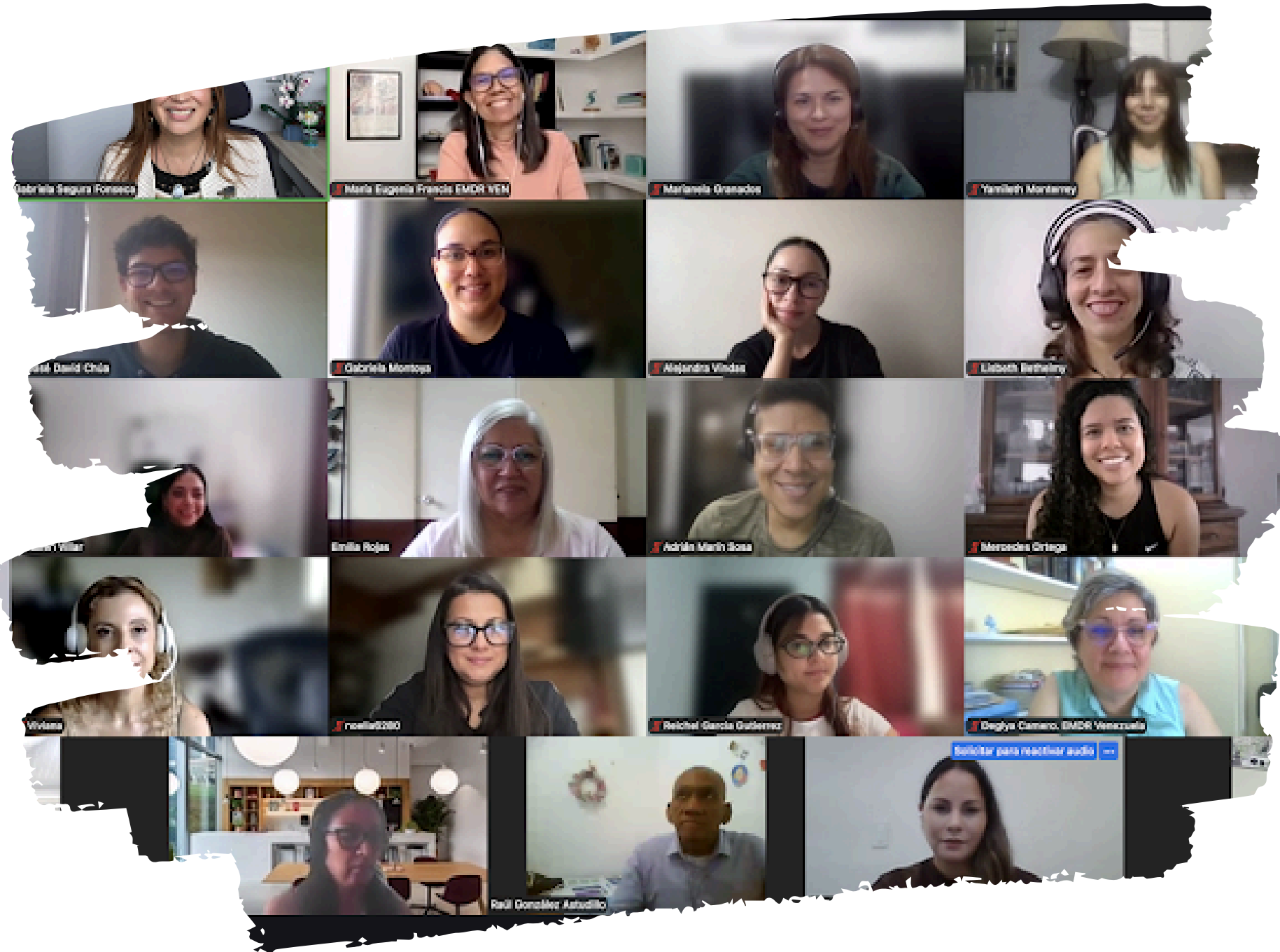
3

Voluntariado y Paraprofesionales

- Capacitación general en Primeros Auxilios Psicológicos (PAP) .
- Técnicas de estabilización mediante el Protocolo PIPARA .



+15 BECAS INTERNACIONALES



Ampliación de la Red EMDR gracias a cupos humanitarios internacionales de EMDR AMÉRICA LATINA.

- 15 psicólogos venezolanos (becados por EMDR Costa Rica, Chile y Perú) se encuentran finalizando su formación básica, lo que permitirá triplicar la capacidad operativa en los próximos meses.



Los terapeutas, rescatistas y voluntarios en Venezuela enfrentan una doble vulnerabilidad: son víctimas del mismo contexto sociopolítico adverso y están expuestos a una carga masiva de trauma directo y acumulativo durante las labores de rescate y atención.

Prevención del Trauma Vicario y Cuidado del Personal de Respuesta



NEXODIGNO (ONGD española)

MPPEU

Núcleos de Acompañamiento:

Apertura de centros especializados para el procesamiento del trauma psicológico del personal de respuesta en la U.E. Armando Reverón, la Iglesia Ararat (La Guaira) y la Sede de EMDR Venezuela (Caracas).

Prevención del Trauma Vicario y Cuidado del Personal de Respuesta



Intervención Temprana:

Aplicación sistemática de protocolos de trauma reciente (G-TEP y PIPA) dirigidos exclusivamente a psicólogos, bomberos, médicos y efectivos de seguridad.

Red de Apoyo Internacional:

Integración activa con el servicio de acompañamiento online del Programa de Ayuda Humanitaria de EMDRAL, garantizando supervisión y atención para los terapeutas desplegados en campo.

Plan de Acompañamiento Integral y Red de Alianzas Estratégicas

FASES DEL NUEVO PLAN (5 FASES)

Fases 1 y 2: Estabilización Inicial

Ejecución de estabilización emocional, tamizaje y contención inmediata.

Fase 3: Preparación Logística y Escala

Preparación logística, activación de núcleos de salud mental y el incremento del contingente de 5 a 20 terapeutas EMDR.

Fase 4: Procesamiento Continuo

Inicio del procesamiento continuo del trauma utilizando los protocolos PIPARA, PIPA y G-TEP en los núcleos establecidos.

Fase 5: Integración y Jornadas Intensivas

Incorporación definitiva del nuevo contingente entrenado y activación de jornadas intensivas de atención.

RED DE ALIANZAS ESTRATÉGICAS

TraumaClinic Latinoamérica

Asesoramiento clínico y facilitación de entrenamientos PIPARA/PIPA.

EMDR AL

Provisión de cupos de formación, atención online y supervisión de casos.

MPPEU

Coordinación logística, campañas de concientización y facilitación de espacios para los núcleos.

FPV

Respaldo gremial, tamizaje de alto riesgo y acompañamiento en terreno.

EMDR Venezuela

Dirección operativa, coordinación de la intervenciones de procesamiento del trauma.

NEXODIGNO (ONGD)

Proyecto de desarrollo internacional 'La Guaira Renace'.

Personas atendidas bajo algún protocolo de EMDR o de estabilización

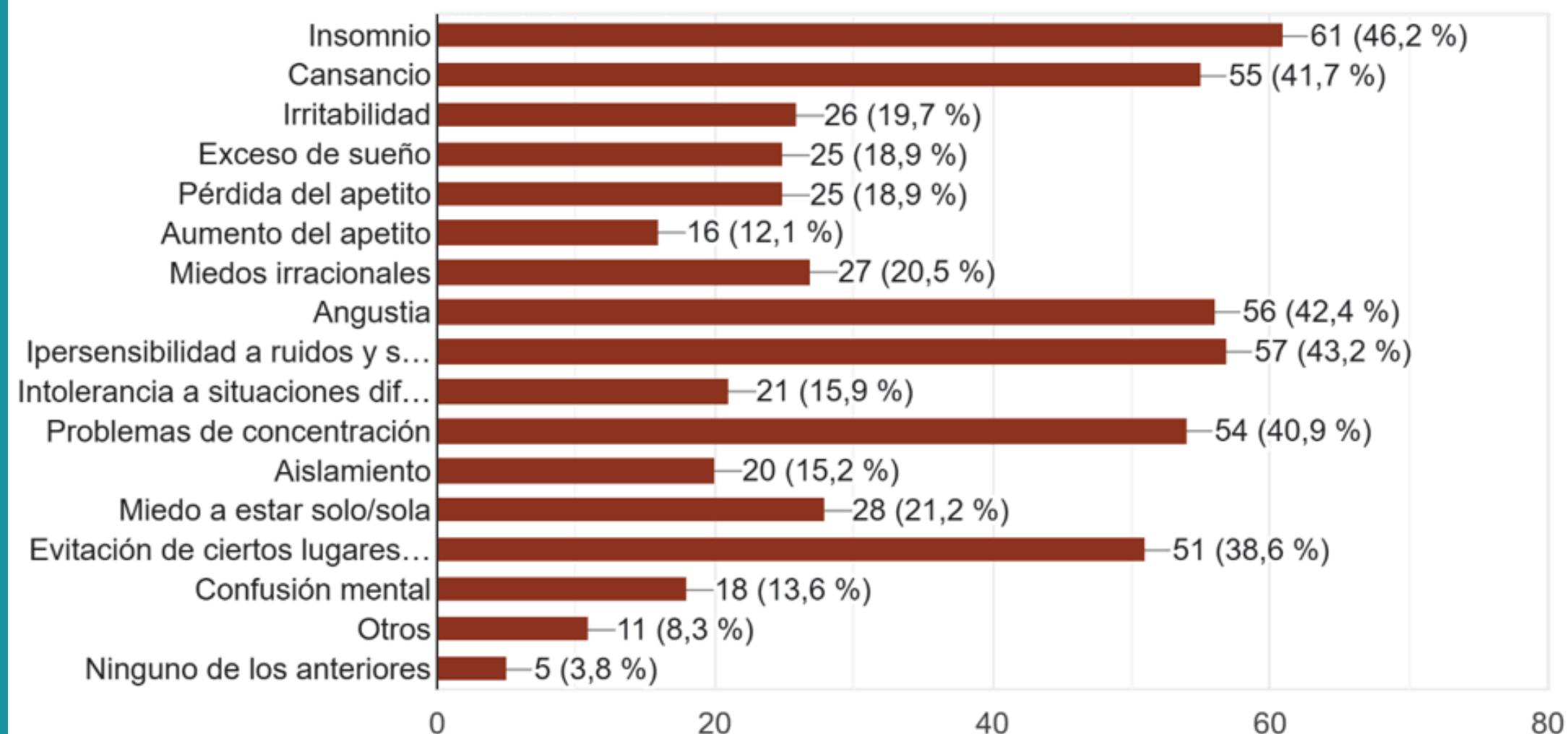
TIPO DE ATENCIÓN	PROTOCOLO G-TEP	PROTOCOLO PIPA	PROTOCOLO FLASH GRUPAL	PROTOCOLO FLASH INDIVIDUAL	PROTOCOLO FLASH INFANTIL GRUPAL	PROTOCOLO G-TEP INFANTIL
Atención individual				4		
Taller del Temblor a la Calma			75			
			120			
			80			
			37			
Campamento Armando Reverón			7			
			2			
Campamento 10 de marzo			6			
Campamento Armando Reverón					12	5
Iglesia Vino Nuevo	30	26				10
Iglesia Más Vida		4				
Campamento Juan Germán Rocio			2			
TOTALES	30	30	329	4	12	15
420						

Impacto del protocolo flash grupal

MEDIDAS DE ALGUNOS DE LOS SÍNTOMAS INDICADOS EN EL PCL-5 ANTES DE LA APLICACIÓN DEL PROTOCOLO

Escoja todos y cada uno de los síntomas que comenzó a experimentar o que se incrementaron
DESPUÉS del terremoto del 24 de junio de 2026

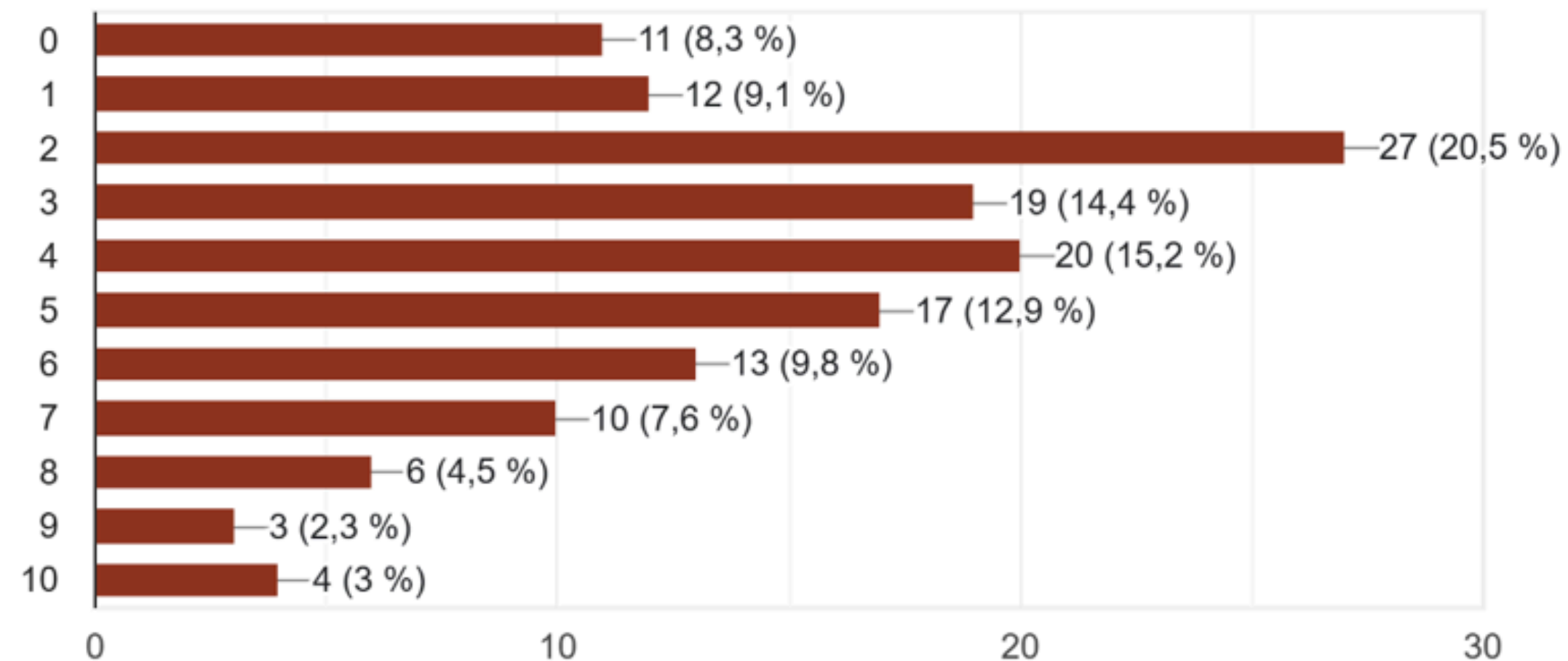
132 respuestas



MEDIDAS DE PERTURBACIÓN (SUD)
EXPERIMENTADAS ANTES DE LA APLICACIÓN DEL PROTOCOLO FLASH

En una escala de 0 a 10, donde 0 es que NO experimenta ningún malestar o perturbación en el presente y 10 es el máximo nivel que puede tolera...urbación o malestar que experimenta actualmente?

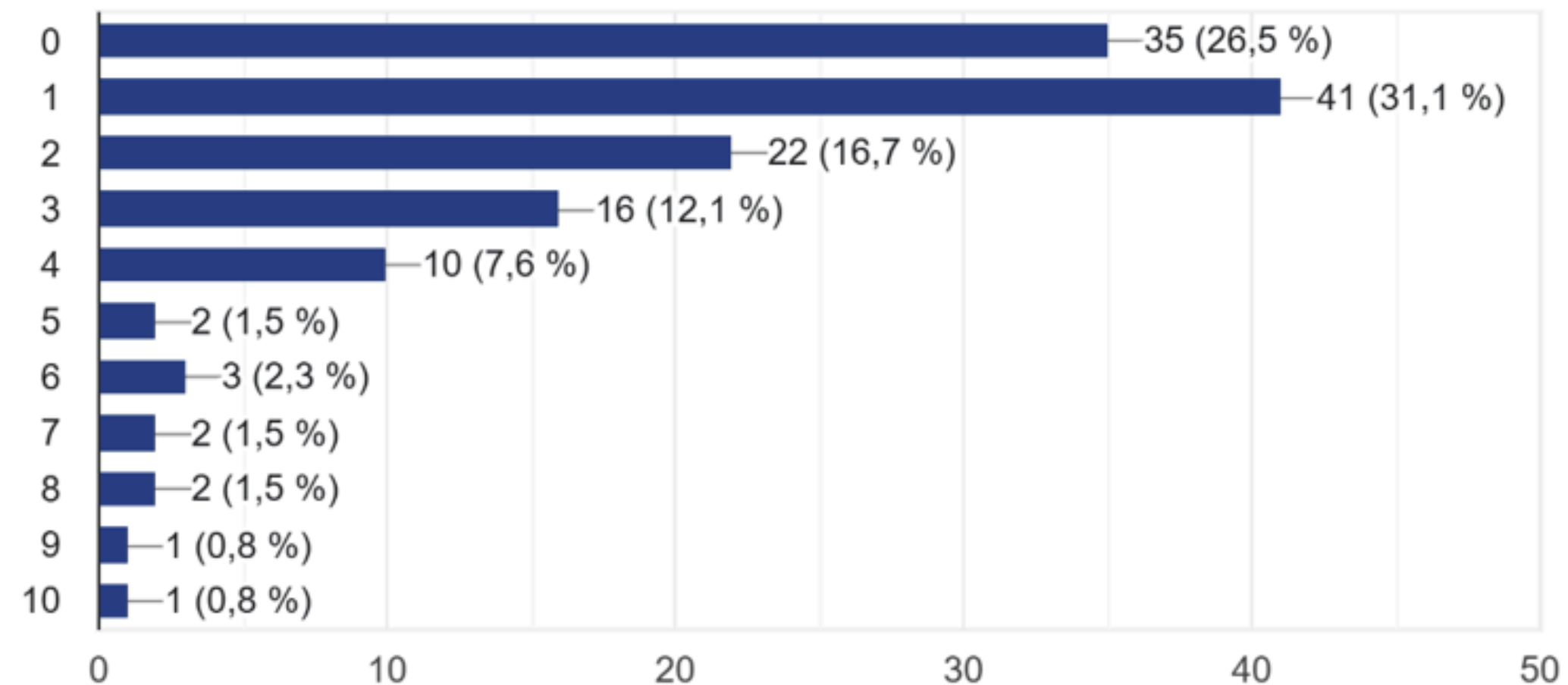
132 respuestas



MEDIDAS DE PERTURBACIÓN POSTERIOR AL PROTOCOLO FLASH

Terminada la sesión de estabilización hecha por el equipo, donde se realizó el ejercicio FLASH, de 0 a 10, siendo 0 que no hay ninguna perturbación y ...ar ¿de cuanto es la perturbación en este momento?

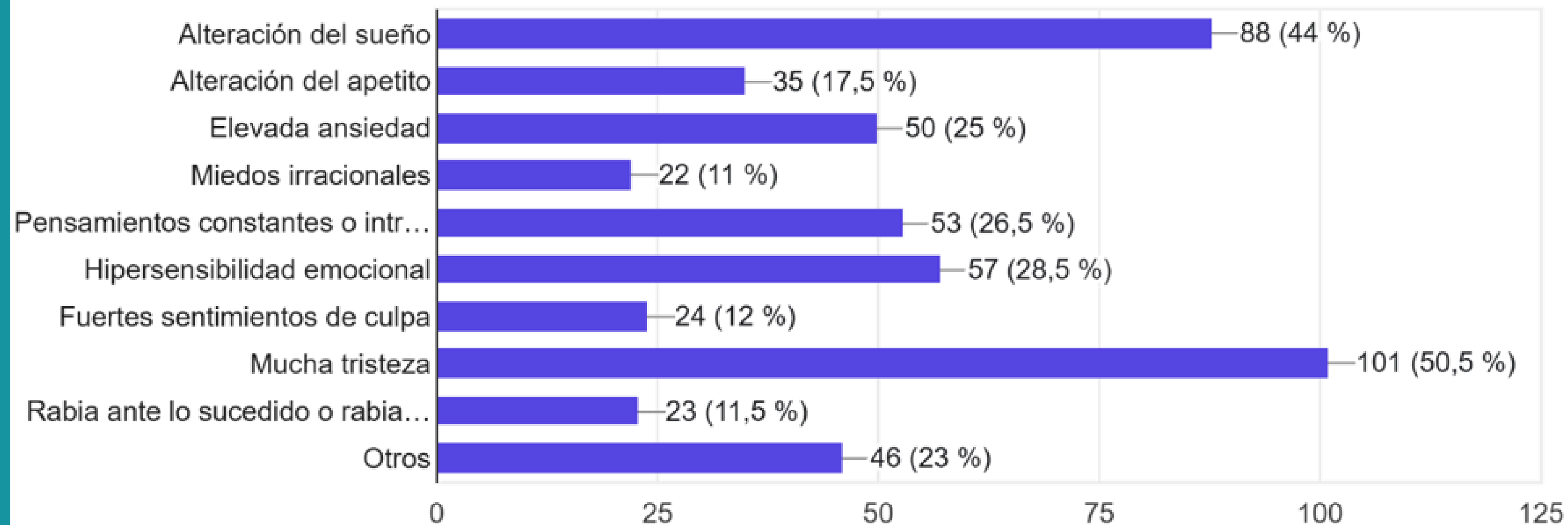
132 respuestas



MEDIDAS DE SÍNTOMAS DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO EN PARTICIPANTES DEL PROGRAMA PIPARA

Después del doble sismo ha presentado algunos de los siguientes síntomas? Escoja todos los que apliquen

200 respuestas



Terapeutas EMDR (PERFIL ANTES Y DESPUES DEL TERREMOTO)

CIUDAD	FORMACIÓN BÁSICA	ENTRENAMIENTO PROTOCOLO PIPARA	ENTRENAMIENTO PROTOCOLO PIPA	ENTRENAMIENTO FLASH INDIVIDUAL	ENTRENAMIENTO PROTOCOLO R-TEP Y G-TEP
CARACAS	7	1	1	5	5
VALENCIA	4			4	4
BARQUISIMETO	2	2		2	2
MARACAIBO	2	2		2	2
ISLA DE MARGARITA	3	3		3	3
TOTALES	18	8	1	16	16

NUEVOS TERAPEUTAS EMDR

CIUDAD	FORMACIÓN BÁSICA	ENTRENAMIENTO PROTOCOLO PIPARA
CARACAS	13	5
VALENCIA	1	
YARE	1	
TOTALES	15	

OTROS ENTRENAMIENTOS A NO-EMDR		
PAP	ESTABILIZACIÓN EMOCIONAL	ENTRENAMIENTO PROTOCOLO PIPARA
267	187	98
TOTALES	285	

ACCIONES DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOLÓGICO CONJUNTAS CON TRAUMACLINIC LATINOAMÉRICA

En conjunto con el equipo de TraumaClinic Latinoamérica y la Dra Esly Carvalho, cada jueves de julio y agosto se ejecutaron 9 sesiones de estabilización emocional para cualquier persona que lo deseara o necesitara.

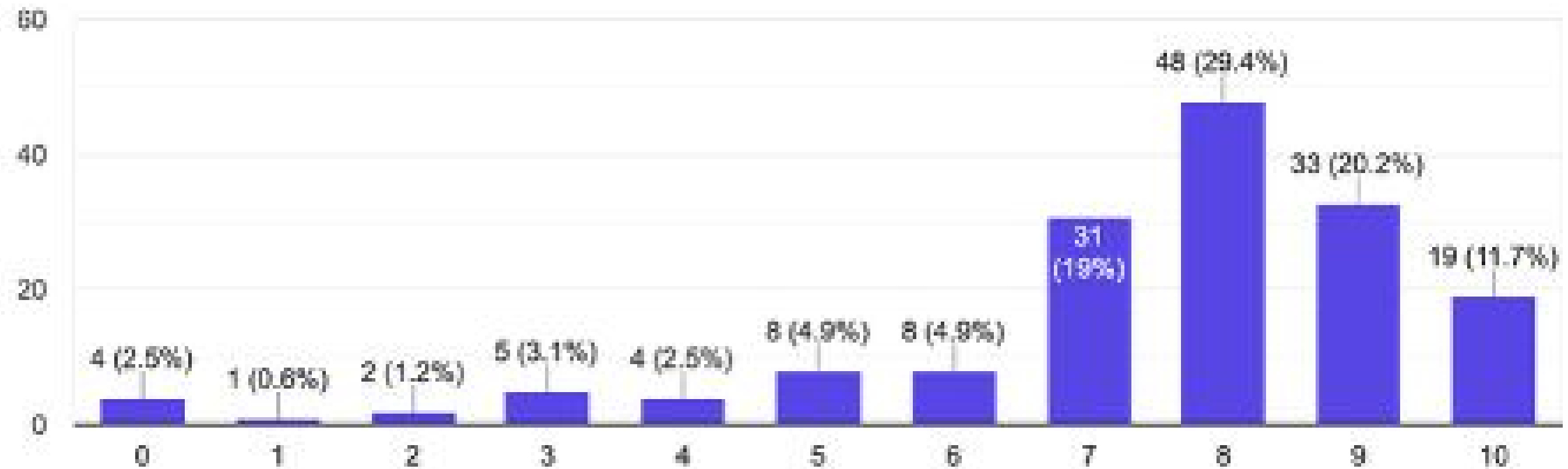
En las 2 primeras intervenciones se trabajó con:

- (1) Con 69 participantes (Grupo 1)
- (2) Con 187 participantes (Grupo 2)

ACCIONES DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOLÓGICO

Mi nivel de perturbación inicial antes de empezar los ejercicios (10 máxima y 0 nada):

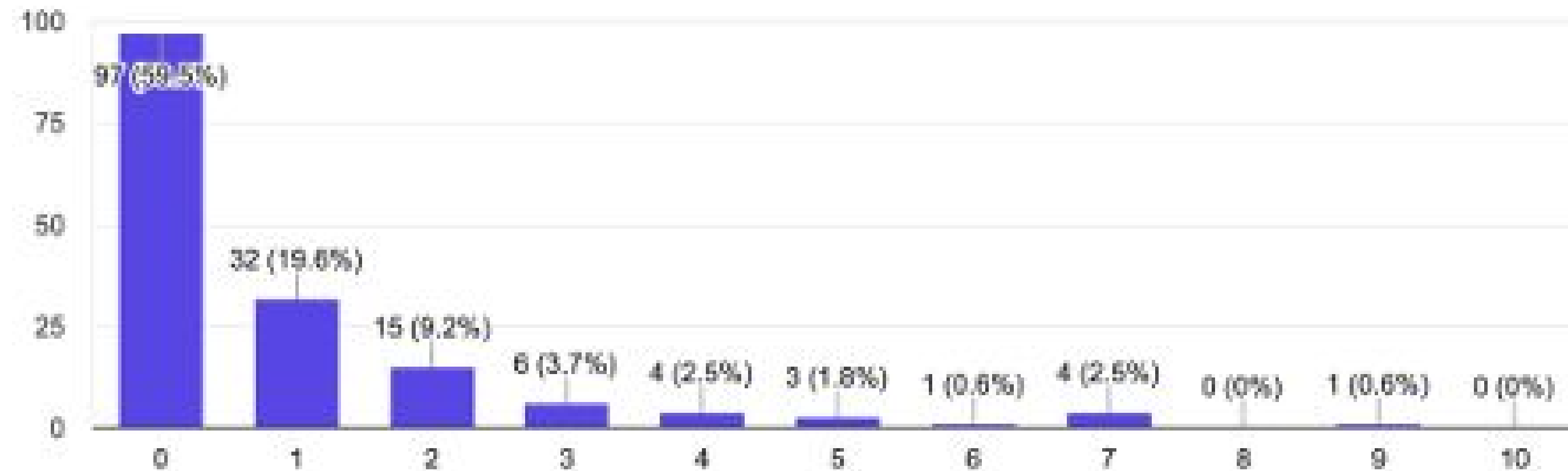
163 respuestas



ACCIONES DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOLÓGICO

Mi nivel de perturbación final después de hacer los ejercicios (10 máxima y 0 nada):

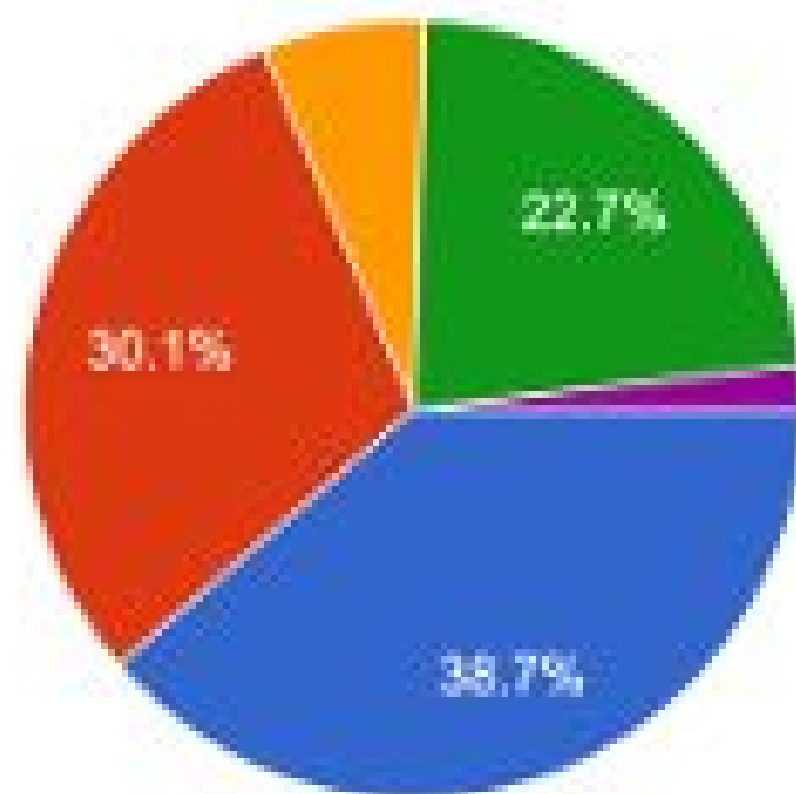
163 responses



ACCIONES DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOLÓGICO

Profesión

163 responses



- Psicólogo o psiquiatra
- Líder religioso, pastor(a), cura, monja, etc.
- Paraprofesional (salud) Enfermera(o), médicos, y personal de emergencias.
- Profesional de Educación y Social: Maestros, trabajadores sociales y voluntarios de ONGs.
- Profesional de Seguridad y Rescate: Policías, bomberos, defensa civil, soc...



***La Venezuela que
queremos***

***La Venezuela que
sanamos***

***La Venezuela que
construimos***