

Moritz  
Hauschildt



# Detectar y reducir los pensamientos distorsionados

Entrenamiento Metacognitivo  
para el Trastorno Obsesivo-  
Compulsivo

Beta-version 1.1

**VanHam Campus Press 2012 (Hamburgo)**

**Traducción al español Silvia García García**

## Prólogo de la primera edición

---

Estimado lector:

Muchas gracias por su interés en el Entrenamiento Metacognitivo para el Trastorno Obsesivo-Compulsivo (TOC).

¿Por qué “metacognitivo”? Quizás se habrán preguntado si no había una palabra más sencilla. Pues no son los únicos. También a la editorial le preocupaba que una palabra extranjera pudiera ahuyentar al lector. A algunos de mis colegas tampoco les parecía totalmente apropiado el término, ya que en este libro se utilizan técnicas de otras corrientes terapéuticas además de la metacognitiva. Sin embargo, hubo muchas razones que me hicieron mantener el término “Metacognición” (pensar sobre el pensar). Este libro estimula una reflexión sobre la propia forma de pensar: ¿Cómo funciona el pensamiento? ¿Qué formas de pensar son normales y cuáles no? ¿Cómo puedo transformar el contenido de mis pensamientos y eliminar aquellos que son obsesivos? Todas estas preguntas son metacognitivas. Este entrenamiento se ocupa de las trampas del pensamiento específicas del Trastorno Obsesivo-Compulsivo y, por medio de información de trasfondo, ejemplos y numerosos ejercicios, ayuda a reconocerlas y a eliminarlas.

El Entrenamiento Metacognitivo para el Trastorno Obsesivo-Compulsivo aúna la perspectiva de diferentes teorías. Junto al enfoque de las terapias metacognitiva y cognitivo-conductual, se toman en cuenta también algunas suposiciones psicoanalíticas. Desde mi punto de vista, se dio mucha importancia en el pasado a las diferencias entre estas teorías. Asimismo, la diferente terminología y, a veces también, la vanidad han impedido que haya una conexión razonable.



“Meta photo of a photo frame?”  
de {dpade1337} (25/5/09)

Metacognición: reflexión sobre el propio pensamiento.

La efectividad del Entrenamiento Metacognitivo para el TOC fue evaluada en un estudio de una versión anterior que se llevó a cabo con 86 personas afectadas por este trastorno. Más del 60% de los participantes en este estudio señaló que los síntomas de su trastorno se redujeron tras la realización del entrenamiento. Desde entonces, se han hecho algunas adiciones para hacer el manual más efectivo.

Este libro se dirige principalmente a las personas afectadas, pero es también útil como colección de recursos y apoyo para terapeutas.

El 100% de los derechos de autor de esta obra son para el programa de investigación de la Clínica Universitaria de Hamburgo-Eppendorf (Alemania).

¡Les deseo mucho éxito!

Steffen Moritz  
Hamburgo, primavera de 2010,



"B Hauptbahnhof Ampelmann v2" de ideengruen (24/5/09)

¡Empecemos!

Todo el material visual se encuentra bajo licencia de Creative Commons.<sup>1</sup> Nos gustaría mostrar nuestro agradecimiento a los artistas por permitir que su trabajo sea accesible al público.<sup>2</sup> La fecha de las descargas se encuentra entre paréntesis.

---

<sup>1</sup> Portada: "Tunnel" de Michael Cavén (26/4/11)

<sup>2</sup> Si prefiere que no usemos su obra o su foto, envíenos por favor un correo y la eliminaremos del libro inmediatamente.

## **Prólogo de la segunda edición**

Estimado lector:

Muchas gracias por su interés en el Entrenamiento Metacognitivo para el Trastorno Obsesivo-Compulsivo (TOC). Nos complace presentarle la versión revisada y ampliada de nuestro manual de autoayuda apenas un año después de la publicación de la primera edición.

En esta segunda edición hemos incorporado comentarios y sugerencias de mejora que nuestros lectores, a los que les damos las gracias, han realizado. Hemos optimizado varios de los ejercicios que había, así como incluido algunos nuevos (por ejemplo, los ejercicios que tienen como finalidad reducir el “pensamiento mágico”).

Al contrario que en la primera edición, que fue escrita por un solo autor, ahora somos dos autores. Algunos de los ejercicios han sido inspirados por el “Entrenamiento Metacognitivo para la Depresión” (D-MKT; Jelinek, Hauschildt & Moritz, 2010), que fue desarrollado junto con el segundo autor de esta edición.

Sin embargo, el tema central del libro sigue siendo el mismo: la Metacognición (= pensar sobre el pensar), es decir, reflexionar sobre la propia manera de pensar, especialmente sobre aquellos estilos de pensamiento o distorsiones que participan en el origen o mantenimiento del trastorno obsesivo-compulsivo. El objetivo del Entrenamiento Metacognitivo es ayudar a reconocer las “trampas del pensamiento” y ofrecer numerosos ejemplos prácticos y ejercicios para “desactivar” estas trampas y promover una forma de pensar más útil.

Como ya lo hiciera en su primera edición, el Entrenamiento Metacognitivo para el TOC se dirige principalmente a personas con este trastorno. La colección de ejercicios se asemeja a una caja de herramientas que (¡a excepción de la palanca!) contiene las herramientas más importantes: tómese su tiempo en la lectura del manual y vea con qué herramienta puede controlar mejor su TOC. Puede incluir cualquiera que le haya resultado útil en su set personal, del que podrá extraer el recurso adecuado contra el TOC según sus necesidades.

Le deseamos mucho éxito,

Steffen Moritz y Marit Hauschildt  
Hamburgo, verano de 2011

# Índice

---

## I Introducción

Objetivos, Trasfondo Teórico y Estructura .....	7
¡Empezamos! .....	19

## II Distorsiones del Pensamiento frecuentes en el TOC

Distorsión del pensamiento 1..... ¿Tener malos pensamientos no es normal? Proliferación de los temores obsesivos	22
Distorsión del pensamiento 2..... ¿Los malos pensamientos conducen a la realización de malas acciones? Pensar ≠ Actuar	38
Distorsión del pensamiento 3..... ¿Tienen que obedecer los pensamientos a la voluntad? ¡Los pensamientos son libres!	46
Distorsión del pensamiento 4..... ¿El mundo es un lugar peligroso? Catastrofismo	50
Distorsión del pensamiento 5..... ¿Los malos pensamientos deben ser suprimidos? Control de los pensamientos	65
Distorsión del pensamiento 6..... ¿Los sentimientos inquietantes señalan la existencia de un peligro real? El TOC y las emociones	71
Distorsión del pensamiento 7..... ¿Las obsesiones envenenan el pensamiento? La red de pensamientos obsesivos	81
Distorsión del pensamiento 8..... ¿Soy responsable de todo y de todos? Sentimiento exagerado de responsabilidad	87
Distorsión del pensamiento 9..... ¿Bien no es suficientemente Bien? Perfeccionismo	92
Distorsión del pensamiento 10: ..... ¿Debo saberlo todo con exactitud? Búsqueda/adicción a la verdad	97

<b>Distorsión del pensamiento 11.....</b>	<b>101</b>
<b>¿Darle vueltas a las cosas ayuda a solucionar los problemas?</b>	
<b>Atrapado en rumiaciones</b>	
<b>Distorsión del pensamiento 12.....</b>	<b>105</b>
<b>El TOC es un trastorno del cerebro – Entonces, ¿poco se puede hacer?</b>	
<b>El TOC y el cerebro</b>	
<b>Distorsión del pensamiento 13.....</b>	<b>110</b>
<b>¿Soy un fracasado?</b>	
<b>Falta de confianza en uno mismo y depresión</b>	
<b>Distorsión del pensamiento 14.....</b>	<b>121</b>
<b>¿Estoy volviéndome loco?</b>	
<b>TOC ≠ Psicosis</b>	

### **III Palabras finales**

<b>¡La práctica hace al maestro! .....</b>	<b>126</b>
<b>Sus comentarios .....</b>	<b>127</b>
<b>Por favor, ayúdenos .....</b>	<b>128</b>
<b>Agradecimientos .....</b>	<b>129</b>

# **Introducción**

## **Metacognición – Pensar sobre el Pensar**

**Objetivos, Tránsito Teórico y Estructura - 8**  
**¡Empezamos! - 20**

## Objetivos, Trasfondo Teórico y Estructura

---

### Objetivo del Entrenamiento

---

El objetivo del Entrenamiento Metacognitivo para el TOC es proporcionar conocimiento y estrategias de superación para las típicas trampas del pensamiento que conlleva este trastorno. Bajo trampas del pensamiento se entienden todas aquellas formas poco favorables de procesar y valorar cierta información que llevan al origen y la fijación del trastorno obsesivo-compulsivo (como prestar demasiada atención a situaciones potencialmente peligrosas, pensar que todo lo que se hace ha de ser perfecto, o el sentimiento exagerado de responsabilidad que uno tiene sobre los eventos negativos). Es necesario distinguir entre distorsión del pensamiento y comportamientos que podrían parecer obsesivo-compulsivos, pero que se corresponden a situaciones que requieren este tipo de comportamiento y que no provocan ningún sufrimiento (por ejemplo, el comportamiento “obsesivo-compulsivo” de los pilotos o de los cirujanos al realizar su trabajo, pero no en otros ámbitos de su vida).

Este entrenamiento se propone mostrar aquellas distorsiones de pensamiento que se ven implicadas en la realización del TOC, y le ofrece estrategias para reconocerlas y erradicarlas.



Además, en los capítulos finales se habla de problemas adicionales o secundarios que acompañan muchas veces al trastorno obsesivo-compulsivo, como la depresión o la falta de autoestima. Finalmente, el manual de autoayuda toca miedos típicos de personas afectadas por el TOC, como el miedo a sufrir daños irreparables en el cerebro o a tener esquizofrenia, y se propone reducir estos temores desproporcionados con la ayuda de información correctiva.

Si bien este libro se dirige sobre todo a personas con TOC, algunos de los capítulos, como el que trata sobre perfeccionismo, son adecuados, a nuestro juicio, para personas que sufren de un trastorno obsesivo-compulsivo de la personalidad. Más adelante, hablaremos de la diferencia entre ambos trastornos.



## Como trabajar con el Entrenamiento Metacognitivo

---

No trabaje más de una o dos unidades/distorsiones de pensamiento y asegúrese que profundiza en el tema haciendo los ejercicios correspondientes. Cada pensamiento distorsionado se relaciona con una pregunta central que encontrará listada a continuación. Por favor, lea las siguientes preguntas y conteste a ellas espontáneamente. Preste especial atención a aquellos capítulos a cuya pregunta ha contestado con un “sí”.

- Distorsión #1: ¿Tener malos pensamientos no es normal?
- Distorsión #2: ¿Los malos pensamientos conducen a la realización de malas acciones?
- Distorsión #3: ¿Tienen que obedecer los pensamientos a la voluntad?
- Distorsión #4: ¿El mundo es un lugar peligroso?
- Distorsión #5: ¿Los malos pensamientos deben ser suprimidos?
- Distorsión #6: ¿Los sentimientos inquietantes señalan la existencia de un peligro real?
- Distorsión #7: ¿Las obsesiones envenenan el pensamiento?
- Distorsión #8: ¿Soy responsable de todo y de todos?
- Distorsión #9: ¿Bien no es suficientemente bien?
- Distorsión #10: ¿Debo saberlo todo con exactitud?
- Distorsión #11: ¿Darle vueltas a las cosas ayuda a solucionar los problemas?
- Distorsión #12: El TOC es un trastorno mental – Entonces, ¿poco se puede hacer?
- Distorsión #13: ¿Soy un fracasado?
- Distorsión #14: ¿Estoy volviéndome loco?

Este manual contiene una serie de elementos prácticos en los que usted tiene que ser activo. Estos elementos están marcados con los siguientes símbolos:



En las páginas marcadas con un interrogante encontrará preguntas que usted deberá contestar antes de leer las soluciones o posibles respuestas ofrecidas.



La herramienta simboliza un ejercicio. Aquí se trata de reconocer la propia distorsión de pensamiento y de realizar nuevas experiencias correctivas.



Encontrará hojas de trabajo marcadas con el símbolo del lápiz y papel para los ejercicios prácticos.

### ❗ ¡No haga trampas!

El aprendizaje y efecto eureka que tienen los ejercicios es mucho mayor, si usted realiza los que se encuentran marcados con estos símbolos antes de seguir con la lectura.

Si no, se producirá otro efecto que en psicología se llama “prejuicio de retrospectiva”: el conocimiento nuevo se asocia automáticamente con el antiguo produciendo una falsa sensación de que el conocimiento nuevo ya es conocido.

### ❗ Para obtener resultados duraderos, el darse cuenta uno mismo y la experiencia son prerequisites importantes. Leer nos hace más listos, pero no consigue nada por sí solo.



"08/31 - CHEATING!!" de erikogon (25/1/09)

## Trasfondo teórico

---

Este programa está basado parcialmente en los modelos teóricos del grupo de investigadores cercano a Paul Salkovskis y Adrian Wells, del Grupo de Trabajo Obsesivo-Compulsivo y en ejercicios desarrollados por nuestro propio grupo de trabajo en Hamburgo.

El fundamento del Entrenamiento Metacognitivo es dar una comprensión cognitiva del Trastorno Obsesivo-Compulsivo, que tiene como objetivo corregir formas de pensamiento distorsionadas.

¿De dónde vienen los pensamientos distorsionados? La responsabilidad exagerada, el perfeccionismo y los temores que los malos pensamientos lleven a la realización de malos actos no surgen de la nada. Junto a los factores genéticos son especialmente **posibles** factores como haber recibido una educación poco amorosa (padres exigentes, limitantes, o indiferentes, profesores duros) y las adaptaciones equivocadas que se hicieron por un temor, real o imaginado, a un posible rechazo. Lo que durante la niñez era útil e incluso necesario, se convierte en un problema en la edad adulta y puede tener un efecto boomerang. También una educación religiosa extrema, que remarca la idea de un Dios que todo lo ve y que castiga puede ser caldo de cultivo para el TOC. No podemos, sin embargo, hacer generalizaciones sobre estos factores tempranos. No hay una única biografía del TOC, cada persona tiene su propia historia.

**! Antes de tratar las distorsiones del pensamiento una a una, le pedimos un poco de paciencia, ya que primero queremos aclarar algunos conceptos. Por favor, no se salte estas páginas.**



"I'm thinking of..." de gutter  
(26/1/09)

## ¿Qué es el trastorno obsesivo-compulsivo?



"Day 352/365 - Washing day" de ooOJasonOoo (25/1/09)

Limpiadores



"Locked and Lined Up...." de ellievanhoutte (25/1/09)

Verificadores

El Trastorno Obsesivo-Compulsivo afecta a un 3% de la población en todas las culturas y partes del mundo. La incidencia de este trastorno en la población fue subestimada debido a la tendencia de muchos de los afectados a ocultar la enfermedad, sobre todo por un sentimiento de vergüenza. También por el hecho de buscar ayuda médica, si se hacía, tarde. EL TOC fue descrito ya hace siglos, por lo que en ningún caso se trata de un trastorno que tenga que ver con la civilización occidental. La transición de temores y rituales que se consideran normales a comportamientos obsesivos es borrosa y, a veces, difícil de reconocer. Más de un 90% de la población experimenta en algún momento obsesiones y compulsiones. Sin embargo, no pasamos de una pequeña molestia a un gran problema hasta que aparecen formas poco apropiadas de controlar estos pensamientos o actos compulsivos (como intentar suprimirlos o evitarlos) o se sobreestima un pensamiento negativo pasajero interpretándolo como significativo y peligroso.

Pero, ¿qué son exactamente los pensamientos y actos obsesivo-compulsivos?



## ¿Qué son los pensamientos y actos obsesivo-compulsivos?

Estos dos grupos de síntomas se hayan en el primer plano del TOC:

### Pensamientos Obsesivos Recurrentes



"Start of a tornado in Indy" de greenbroke (26/1/09)

Se forma un tornado...

### Actos Compulsivos Recurrentes



"Tornado Picture Taken by Crazy Woman" de billypalooza (26/1/09)

... y se descarga

### **Pensamientos obsesivos recurrentes**

Los pensamientos obsesivos son pensamientos, imágenes o impulsos que irrumpen una y otra vez en la actividad mental de la persona (por ejemplo, la idea de haber contagiado a alguien con una enfermedad, o la idea de haber atropellado a una persona con el coche).

A menudo, son temores exagerados con contenido obsceno o violento, que se contradicen con las convicciones e intenciones propias del individuo que los sufre.

Los pensamientos obsesivos, a diferencia del delirio (vea ► Distorsión #14), son percibidos como pensamientos propios y causan un gran sufrimiento psicológico. La persona que sufre este trastorno se siente impotente y a la merced de estos pensamientos y tiene a menudo sentimientos de culpa o de vergüenza por el contenido de los mismos.

Pueden tener lugar sin necesidad de darse al mismo tiempo un acto compulsivo.

### **Actos compulsivos recurrentes**

Los actos compulsivos son actos motores rituales (lavarse las manos, controlar las puertas, ordenar, acumular o coleccionar objetos) o actos mentales (contar mentalmente, recitar rimas) recurrentes que la persona se ve empujada a hacer una y otra vez por culpa de sus pensamientos obsesivos. En las personas que sufren este trastorno desde hace tiempo los actos compulsivos son tan automáticos que uno no se da cuenta conscientemente del pensamiento que los ha provocado.

En muchos casos, los afectados intentan, por medio de estos rituales, protegerse o proteger a sus seres queridos de un peligro.

El intento de resistirse a estos actos compulsivos va acompañado de mucho miedo y malestar. Los rituales le dan a la persona afectada la falsa sensación de que con ellos puede evitar que ocurran acontecimientos negativos. Cuando este hecho temido (por ejemplo, contagiar a alguien con una enfermedad mortal) tras realizar el ritual (por ejemplo, lavarse las manos) no tiene lugar, se refuerza la impresión de que el ritual ha servido para evitar el peligro, aunque no habría pasado nada de todos modos.

Si no se trata este trastorno, gana en intensidad con el tiempo.

## Consecuencias frecuentes del TOC: Comportamiento de evitación y de seguridad – ¿Qué se entiende por esto?

### Evitación

Bajo comportamiento de evitación se entiende la evitación activa o la huida de situaciones o lugares que se perciben como amenazadores (por ejemplo, se deja de conducir por temor a atropellar a alguien).

A menudo, se desarrolla una especie de “*obedecer por adelantado*”: Se evitan situaciones que implican la más remota posibilidad de que aparezca o se active un pensamiento o conducta obsesiva. En casos extremos, los afectados dejan de salir de su casa.



### Comportamiento de seguridad

Por comportamiento de seguridad se entienden aquellas medidas que el afectado de TOC incorpora para defenderse de desgracias o de la responsabilidad de provocar efectos negativos. Un ejemplo, es el uso de amuletos o llevar guantes para evitar contagiarse con microbios. Esto es una forma encubierta de evitación: No se evita del todo la situación que se teme, pero el afectado tampoco hace frente completamente a su miedo exagerado. El intento de suprimir los “malos” pensamientos es otra forma de comportamiento de seguridad.



A pesar de que este comportamiento de seguridad produce a corto plazo alivio, refuerza, a la larga, la intensidad del pensamiento obsesivo, pues crea la ilusión de que estas medidas reducen de forma eficaz el miedo.

## Ejemplos

<b>TOC</b>	<b>Pensamientos Obsesivos Frecuentes</b>	<b>Actos Compulsivos Frecuentes</b>	<b>Comportamiento de Evitación y de Seguridad</b>
Lavar y limpiar	<i>Podría contagiar a alguien; Podría haberme contagiado de SIDA; La casa podría estar contaminada con toxinas</i>	Lavar; Limpiar Usar desinfectantes de manera excesiva	Usar gel de manos antibacteriano; No dar la mano; No salir de casa; No entrar en determinadas habitaciones; No tocar las manecillas de las puertas
Controlar	<i>Podría atropellar a alguien sin querer; Podría cometer un asesinato; Soy mala persona porque pienso mal de mis padres; Podría causar un fuego por descuido; Podría ser un pedófilo</i>	Controlar/Verificar; Buscar de forma excesiva la aseveración de otras personas de que no ha pasado o va a pasar nada	Se deja de conducir; Se sacan de la casa objetos "peligrosos", como cuchillos; Se dejan de utilizar aparatos eléctricos; Se evitan ciertos lugares (como escuelas) o a ciertas personas (niños)
Orden y Simetría	<i>Tengo que tenerlo todo perfecto; Tengo miedo de ser responsable de alguna catástrofe o de alguna muerte, si...</i>	...no llevo a cabo ciertos rituales (por ejemplo, ordenar/colocar objetos simétricamente; rezar o contar interminablemente)	No recibir visitas por miedo al desorden; Cortar el contacto con la familia para no cargarse con ninguna culpa
Acumular y Coleccionar	<i>Tengo que conservarlo todo; Todo es importante; Me podrían demandar si pierdo algo importante</i>	Acumular; Archivar; Obtención activa de información hasta llegar a revisar la basura para ello	No salir de casa para no caer en la tentación de coleccionar algo; Se evitan los contactos sociales



## Ejemplos propios



Complete la siguiente tabla con sus pensamientos obsesivos y compulsiones, así como con posibles comportamientos de evitación y seguridad.



### Hoja de trabajo 1

TOC	Pensamientos Obsesivos Frecuentes	Actos Compulsivos Frecuentes	Comportamiento de Evitación y de Seguridad
Lavar y limpiar			
Controlar			
Orden y Simetría			
Acumular y Coleccionar			
Otros			

## ¡Lo que empeora las cosas!

Algunas estrategias que los afectados por TOC emplean y que, a corto plazo representan una mejoría, en realidad refuerzan el síntoma a largo plazo. Este programa debe ayudarle a deponer esas estrategias y a sustituirlas por otras formas de superación más útiles.

Lo que empeora las cosas	En su lugar
<p><b>Evitación</b> La evitación reduce el miedo a corto plazo, pero lo incrementa a largo plazo: gradualmente se van perdiendo áreas de la vida en las que anteriormente uno se había sentido seguro.</p>	<p>Enfréntese a los objetos o situaciones que teme. Reconquiste su entorno, pero planteándose objetivos realistas. Este procedimiento representa el punto central del Tratamiento de Confrontación (también llamado de Exposición ▶ #4 ¿El mundo es un lugar peligroso?).</p>
<p><b>Rituales de seguridad</b> Por ejemplo, llevar un talismán nos crea la ilusión de que solo gracias a él nos hemos librado de una catástrofe.</p>	<p>Prescinda progresivamente de talismanes, cosas o comportamientos que le ayudan a aguantar una situación, pero que representan una pérdida de tiempo y disminuyen su sentido de autodeterminación. ¡Sea usted mismo el creador de su suerte!</p>
<p><b>Supresión de pensamientos</b> El intento de suprimir pensamientos, paradójicamente los hace más fuertes.</p>	<p>No trate de controlar sus pensamientos. Déjelos pasar como si fueran nubes negras que pasan por el cielo. No se aferre a ellos. Este tema lo trataremos en ▶ #5 ¿Los malos pensamientos deben ser suprimidos?</p>

## Trastorno Obsesivo-Compulsivo ≠ Trastorno de la Personalidad Obsesivo-Compulsiva

Es importante distinguir entre Trastorno Obsesivo-Compulsivo (TOC) y Trastorno de la Personalidad Obsesivo-Compulsiva (TPOC). La diferencia entre los dos nos es tan insignificante como la similitud del nombre podría sugerir. Mientras que el TOC se caracteriza por pensamientos obsesivos que el afectado percibe como absurdos, a los que se somete de mal grado con un acto compulsivo, las personas con un TPOC no sienten el más mínimo sufrimiento.

Estas personas están a menudo convencidas de que su comportamiento es, en principio, adecuado: no se consideran a ellos mismos personas meticulosas sino que, más bien, piensan que los otros son unos chapuceros. No piensan que ellos sean excesivamente limpios sino que los otros son sucios. La lengua española tiene una serie de calificativos – a menudo desafortunadamente negativos – para estas personas: pedante, meticuloso, sabelotodo, controlador, maniático de la limpieza...

Las personas con TPOC desarrollan a menudo problemas psicológicos, esto ocurre cuando la cantidad de trabajo que se han impuesto, como limpiar o controlar, a la larga no se puede mantener. El afectado no consigue satisfacer sus propios estándares, o entra en conflicto con su pareja o compañeros de trabajo.

Si usted se siente reflejado en esta descripción, le aconsejamos leer, sobre todo, los capítulos ► 8 (sentimiento exagerado de responsabilidad) ► 9 (perfeccionismo) ► 10 (intolerancia a la incertidumbre). Hable además con gente cercana a usted y pregúnteles cómo ven su comportamiento. A fin de cuentas, uno no siempre se ve a sí mismo.



"365x31 Obsessive Compulsive"  
de David Masters (25/6/10)

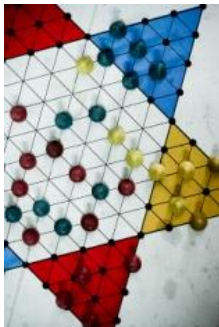
¿Demasiado orden o aún dentro de lo normal?

## ¡Por fin empezamos!

---

### ⚠ ¡No haga trampas!

Por favor, haga caso a la recomendación de pensar seriamente sobre las soluciones y respuestas a las preguntas que se plantearán a lo largo del libro antes de seguir leyendo – sin importar si el tema le resulta insignificante, una pérdida de tiempo o familiar. No lea el libro de un tirón, sino durante un plazo de tiempo extenso. A menudo han de pasar días o semanas hasta que se asientan algunos conocimientos. También puede ser razonable releer algunos capítulos.



"Thursday.Hang.Around-4162.jpg"  
de gronoz: (25/4/11)

### ¡Identifique sus problemas!



Interiorice las definiciones de pensamiento obsesivo y conducta compulsiva. Localice sus propios comportamientos de evitación o de seguridad. ¿Qué está evitando usted por miedo a los síntomas del TOC y qué rituales realiza para aguantar situaciones?

Si todavía no lo ha hecho, complete la tabla de ejemplos propios, arriba presentada, con sus propias molestias.

Infórmese sobre su trastorno. Puede encontrar información en ATOC, la Asociación de Trastornos Obsesivo-Compulsivos de España.

**En el próximo paso empezaremos con el Entrenamiento Metacognitivo para el TOC.**

## ¿Qué es Metacognición?

---

### 📌 **Cognición = del latín, pensamiento**

**Metacognición = pensar sobre el pensar (*meta* = del griego, sobre)**

Este manual se dedica a una típica **distorsión cognitiva** del TOC, que afecta al **contenido** del pensamiento, por ejemplo, ▶ Tema 9 (perfeccionismo) o ▶ Tema 13 (falta de confianza en uno mismo y depresión).

Por otro lado, este entrenamiento se ocupa con los **convencimientos metacognitivos**. Estos afectan a nuestra idea personal sobre los procesos de pensamiento: ¿Cómo funciona el pensar? ¿Cómo podemos influir en él? Muchos afectados de TOC tienen, por ejemplo, el convencimiento que los pensamientos “malos” llevan inevitablemente a acciones “malas” (▶ Distorsión del pensamiento 2), que hay que suprimir los “malos” pensamientos para alejar su influencia (▶ Distorsión del pensamiento 5), o que darle vueltas a las cosas ayuda a solucionar los problemas (▶ Distorsión 11). En el capítulo final trataremos problemas derivados de esto como la depresión (▶ Distorsión 13) o las frecuentes preocupaciones en relación con el origen de la enfermedad (▶ Distorsión 12) y pronósticos adicionales (▶ Distorsión 14).

### **Temas relevantes de este manual**

**Normalidad** ¿Qué es pensar de forma normal? ¿Qué **pueden** hacer los pensamientos y qué no pueden hacer?

**Descubrir las distorsiones del pensamiento** Identificar las trampas del pensamiento que contribuyen a la aparición y perpetuación del TOC.

**“Desactivar” las trampas de pensamiento** Corregir las distorsiones del pensamiento por medio de un autoconocimiento guiado, de experimentos conductuales, de debate crítico y de ejercicios.

## Distorsiones del Pensamiento

---

En las siguientes unidades trataremos distorsiones del pensamiento que, según muchos expertos, causan y/o intensifican los pensamientos obsesivos y los actos compulsivos. Formas parecidas de TOC pueden ir acompañadas de diferentes distorsiones del pensamiento. Por consiguiente, no hay ninguna solución ideal para tratar el TOC que sea adecuada a todos por igual. Por eso, se puede esperar que para usted alguno de los temas o ejercicios sea irrelevante. Así y todo, le pedimos que no se los salte ya que, al estudiarlos con detalle, podría darse cuenta de alguna distorsión.

¿Se le ocurren áreas en las que usted selecciona, evalúa y procesa la misma información que otras personas de forma diferente? Por ejemplo, ¿tiene usted una antena muy sensible para el peligro? ¿Tiene una tendencia a ser extremadamente cuidadoso? ¿Se siente responsable de todo y de todos?

Si ha contestado afirmativamente como mínimo a una de las preguntas de la página 9, este libro es para usted...



"Fun with Distortions" de Arbron  
(25/1/09)

# **DISTORSIÓN DEL PENSAMIENTO#1**

## **¿Tener malos pensamientos no es normal?**

### **Proliferación de los temores obsesivos**

**Introducción al tema – 24**

**Ejercicios – 35**

## Introducción al tema

---

### ¿Qué es Normal?

---

#### ¿Qué es Normal?... Encuesta n° 1



¿Qué cree usted? ¿Cuántas personas sin TOC contestaron afirmativamente a estos enunciados?

%	<b>Pensamientos relacionados con el contagio por gérmenes o suciedad</b>
?	Evito tocar objetos en lugares públicos (como las barras de sujeción en el metro) para no infectarme con gérmenes peligrosos
?	Me lavo las manos después de tocar dinero.
?	Estoy seguro de que la radiación electromagnética (por ejemplo, de los móviles) me enferma.
?	Me da mucho miedo que cucarachas u otros parásitos invadan mi casa.
%	<b>Pensamiento mágico y superstición</b>
?	Llevo a cabo ciertos rituales para conseguir paz interior.
?	Tengo un número de la suerte.
?	No hay mucha diferencia entre los pensamientos y las acciones.
?	Cuando camino por suelo pavimentado, evito pisar las grietas que hay en el suelo.
?	Los dichos como "que un gato negro se te cruce da mala suerte" tienen algo de verdad.
?	A veces pienso que mi equipo favorito habría ganado el partido, si yo lo hubiera visto en directo.

Las soluciones se encuentran en la página siguiente.



**Estos son los resultados de una de nuestras encuestas llevada a cabo entre 100 personas que no sufren de TOC ni de cualquier otro trastorno psicológico relacionado con el contagio o el pensamiento mágico.**

¡Seguramente le sorprenderá ver como determinadas preocupaciones y rituales están también extendidos entre personas sin TOC!

<b>%</b>	<b>Pensamientos relacionados con el contagio por gérmenes o suciedad</b>
34	Evito tocar objetos en lugares públicos (como las barras de sujeción en el metro) para no infectarme con gérmenes peligrosos
28	Me lavo las manos después de tocar dinero.
23	Estoy seguro de que la radiación electromagnética (por ejemplo, de los móviles) me enferma.
19	Me da mucho miedo que cucarachas u otros parásitos invadan mi casa.
<b>%</b>	<b>Pensamiento mágico y superstición</b>
42	Llevo a cabo ciertos rituales para conseguir paz interior.
35	Tengo un número de la suerte.
29	No hay mucha diferencia entre los pensamientos y las acciones.
29	Cuando camino por suelo pavimentado, evito pisar las grietas que hay en el suelo.
20	Los dichos como "que un gato negro se te cruce da mala suerte" tienen algo de verdad.
15	A veces pienso que mi equipo favorito habría ganado el partido, si yo lo hubiera visto en directo.

## ¿Qué es Normal?... Encuesta n° 2



¿Cuántas personas sin TOC contestaron afirmativamente a estos enunciados?

%	<b>Pensamientos relacionados con la agresión, moral o sexualidad</b>
?	Soy mala persona, si me alegro del fracaso ajeno.
?	A veces siento cólera hacia personas que, en realidad, aprecio mucho.
?	Otras personas son más morales y mejores que yo.
?	A veces pienso cosas malas que no quiero pensar.
?	El que tiene pensamientos maliciosos es también mala persona.
?	Me da miedo causar un accidente y herir a otros cuando conduzco.
?	Ocasionalmente, experimento odio hacia personas a las que, en realidad, debería querer.
?	Me da miedo ser un mal padre o una mala madre.
?	Todo tiene que estar en su lugar en mi casa, si no temo que se extienda el caos.
?	Cuando estoy irritado, me alejo de la gente porque si no, me da miedo perder los estribos.
?	A veces tengo el sentimiento de que algo malo se esconde dentro de mí.
?	Me da miedo herir a alguien sin querer.
?	Me da miedo dejar a alguien en ridículo sin querer.
?	Si hablo mal de Dios, seré castigado.
?	Me da miedo ser castigado, si hablo mal de mis padres.
?	Temo que otros puedan leer mis pensamientos negativos.
?	Cuando tengo pensamientos sexuales inusuales, temo ser un perverso.
?	Tengo miedo de reaccionar exageradamente y dañar a mis hijos.
?	Pienso a menudo, si he cometido un pecado sin querer.

**Estos son los resultados de una de nuestras encuestas llevada a cabo entre 100 personas que no sufren de TOC o de cualquier otro trastorno psicológico relacionado con agresión, moral o sexualidad.**

¡Muchas preocupaciones y rituales no son ajenos a la gente normal y corriente!

<b>%</b>	<b>Pensamientos relacionados con la agresión, moral o sexualidad</b>
66	Soy mala persona, si me alegro del fracaso ajeno.
63	A veces siento cólera hacia personas que, en realidad, aprecio mucho.
48	Otras personas son más morales y mejores que yo.
48	A veces pienso cosas malas que no quiero pensar.
38	El que tiene pensamientos maliciosos es también mala persona.
37	Me da miedo causar un accidente y herir a otros cuando conduzco.
36	Ocasionalmente, experimento odio hacia personas a las que, en realidad, debería querer.
32	Me da miedo ser un mal padre o una mala madre.
31	Todo tiene que estar en su lugar en mi casa, si no temo que se extienda el caos.
30	Cuando estoy irritado, me alejo de la gente porque si no, me da miedo perder los estribos.
30	A veces tengo el sentimiento de que algo malo se esconde dentro de mí.
30	Me da miedo herir a alguien sin querer.
25	Me da miedo dejar a alguien en ridículo sin querer.
24	Si hablo mal de Dios, seré castigado.
18	Me da miedo ser castigado, si hablo mal de mis padres.
15	Temo que otros puedan leer mis pensamientos negativos.
15	Cuando tengo pensamientos sexuales inusuales, temo ser un perverso.
14	Tengo miedo de reaccionar exageradamente y dañar a mis hijos.
13	Pienso a menudo, si he cometido un pecado sin querer.

### ¿Qué es Normal?... Encuesta n° 3



¿Qué cree usted? ¿Cuántas personas sin TOC contestaron afirmativamente a estos enunciados?

%	<b>Pensamientos relacionados con la perfección, el control y la acumulación de objetos</b>
?	Es muy importante para mí que otros piensen que soy inteligente.
?	A veces no recuerdo si he puesto el despertador y lo vuelvo a comprobar.
?	Frecuentemente me preocupa decir algo equivocado y que los otros piensen que soy tonto.
?	Antes de irme de vacaciones, compruebo varias veces que lo he apagado y desenchufado todo de verdad.
?	Tengo remordimientos sobre episodios de mi pasado e incluso sobre cosas sin importancia.
?	Me aseguro, preguntando a otros, de que he hecho algo bien, aunque me consta que así es.
?	Me aseguro varias veces de llevar mis llaves antes de salir de casa.
?	Aunque me acuerde de haber cerrado el coche, a menudo, compruebo las puertas varias veces.
?	Acumulo cosas, aunque sé que no sirven para nada.
?	No me perdono cometer un error.
?	Si salgo de casa apresuradamente, no hago más que pensar en si he apagado el fuego o no.
?	Antes de salir de casa, la ordeno.
?	A veces me preocupa la idea de ocasionar fuego en mi casa.
?	A menudo, me levanto de la cama después de haberme acostado para comprobar que lo he apagado todo.
?	Solo puedo relajarme, cuando sé que no va a ocurrir algo inesperado.
?	Cuando conduzco, estoy muy atento a ruidos extraños porque temo atropellar a algún animal sin querer.

**Estos son los resultados de una de nuestras encuestas llevada a cabo entre 100 personas que no sufren de TOC o de cualquier otro trastorno psicológico relacionado con la perfección, el control o la acumulación de objetos.**

Mucha gente tiene el temor de ser tomado por tonto o de poca confianza.

<b>%</b>	<b>Pensamientos relacionados con la perfección, el control y la acumulación de objetos</b>
84	Es muy importante para mí que otros piensen que soy inteligente.
77	A veces no recuerdo si he puesto el despertador y lo vuelvo a comprobar.
67	Frecuentemente me preocupa decir algo equivocado y que los otros piensen que soy tonto.
67	Antes de irme de vacaciones, compruebo varias veces que lo he apagado y desenchufado todo de verdad.
65	Tengo remordimientos sobre episodios de mi pasado e incluso sobre cosas sin importancia.
62	Me aseguro, preguntando a otros, de que he hecho algo bien, aunque me consta que así es.
53	Me aseguro varias veces de llevar mis llaves antes de salir de casa.
47	Aunque me acuerde de haber cerrado el coche, a menudo, compruebo las puertas varias veces.
46	Acumulo cosas, aunque sé que no sirven para nada.
43	No me perdono cometer un error.
37	Si salgo de casa apresuradamente, no hago más que pensar en si he apagado el fuego o no.
34	Antes de salir de casa, la ordeno.
33	A veces me preocupa la idea de ocasionar fuego en mi casa.
29	A menudo, me levanto de la cama después de haberme acostado para comprobar si lo he apagado todo.
27	Solo puedo relajarme, cuando sé que no va a ocurrir nada inesperado.
16	Cuando conduzco, estoy muy atento a ruidos extraños porque temo atropellar a algún animal sin querer.

## Transición de "normal" a "compulsivo"

Desde hace tiempo, los expertos están de acuerdo en que los temores y pensamientos intrusivos típicos del TOC, como que la casa va a arder por haberse dejado el fuego encendido, también se dan en personas sin este trastorno y que, en sí mismos, no suponen una enfermedad. ¡Es normal tener "malos" pensamientos! Nuestro cerebro produce ocasionalmente pensamientos sin sentido e indeseados. ¿Quién no conoce estar en lo alto de una torre, mirar hacia abajo y pensar "¿Qué pasaría si saltara?"?

Todo el espectro de pensamientos y sentimientos que martirizan a los afectados por el TOC, inclusive el de odio, es conocido por las personas sanas: "A veces siento cólera hacia personas que, en realidad, aprecio mucho." (respondido afirmativamente por el 63%); "A veces pienso cosas malas que no quiero pensar." (respondido afirmativamente por el 48%)

Cada una de las personas preguntadas en la encuesta contestó, por lo menos una vez, que sí a los temores citados en la página anterior. Solo en combinación con otros factores adicionales, de los que hablaremos en las siguientes páginas, este tipo de pensamientos conduce a problemas en la vida cotidiana, a sufrimiento psicológico y finalmente a un trastorno psicológico.



"toc" de Sheila Tostes (25/1/09)

¿Aún dentro de la normalidad?

## ¿Por qué casi nadie habla de ellos?



Si los miedos arriba mencionados están tan extendidos, ¿cómo es que casi nadie habla de ellos y admite tenerlos? ¿Cuáles podrían ser las razones?

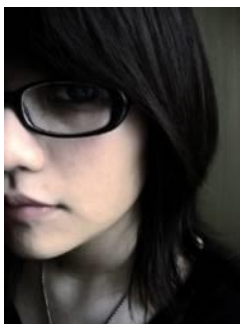


"Silence (Blue version)" de circo de invierno ~ (17/10/09)

**STOP** POR FAVOR PIENSE EN UNA RESPUESTA ANTES DE SEGUIR LEYENDO

### Valoración/Evaluación

Una razón esencial por la que muchas personas no hablan de sus “malos” pensamientos es porque son conscientes de lo absurdo que son y, por eso, no experimentan ningún sentimiento especial de miedo, culpa o tensión. Si volvemos a nuestro ejemplo de la torre (“¿Qué pasaría si saltara?”), la mayoría de las personas ya no piensan en eso al bajar de la torre y la idea se olvida rápidamente. Otra cosa diferente les ocurre a los afectados por TOC: permanecen con el miedo: “¿Qué tipo de pensamiento horrible es ese? Si pienso esas cosas, ¿no seré capaz de llevarlas a cabo? ¿Puedo confiar en mí? ¿Puedo atreverme a ponerme en tal situación otra vez?”.



"Hiding" de ~Xu (25/1/09)

### **Vergüenza y Tabúes Sociales**

Sobre todo, los pensamientos sexuales, pero también la envidia y los celos son todavía temas tabú para una gran parte de la población. Si se habla de estos temas, la mayoría de la gente se pregunta por qué la persona rompe con el tabú, si es que quiere provocar o qué. Por esta razón, muchas personas hablan de estos temas, si es que lo hacen, solo con sus amigos íntimos. Además, es humano querer mostrar solo nuestros aspectos positivos y esconder los que consideramos negativos.

### **Moral Estricta, Religión**

A algunos de los afectados se les dijo de pequeños que determinados pensamientos eran sucios, equivocados e incluso peligrosos. De hecho, en muchos textos religiosos y morales se distingue entre malos pensamientos y malas acciones. Un texto muy conocido empieza diciendo “Ten cuidado con lo que piensas porque se volverá tus palabras. Ten cuidado con tus palabras porque se convertirán en tus actos.” Sin embargo, hemos de decir que hay otros textos religiosos que reconocen que no es posible para la naturaleza humana ser solo bueno, tener solo buenos pensamientos o hacer solo cosas buenas (“Quien esté libre de pecado, que tire la primera piedra.”). Incluso santos y algunos de los seguidores de Jesús, es decir, iconos y ejemplos a seguir, cometieron graves errores o fueron inducidos al pecado (por ejemplo, en el Antiguo Testamento, Jacob traiciona a su hermano Esaú). Tras el mutuo acuerdo entre algunos clérigos católicos y del islam, se decidió que las citas religiosas no deberían sacarse de su contexto porque podrían llevar a hacer interpretaciones erróneas. Como especialmente muestra ► el capítulo 2 hay una diferencia fundamental entre pensamientos y actos. Como verá, tener una especie de policía moral interno que nos hace auto-controlarnos de forma exagerada y vigilar nuestros propios pensamientos, provoca a menudo lo contrario de lo deseado y refuerza los pensamientos que no queremos tener.



“Church tower” de macieklew (25/1/09)



## El círculo vicioso de agresión, culpa y decepción

Muchas personas con TOC tienden a acumular enfado, el cual se ve favorecido por la alta demanda moral que tienen de sí mismos y del mundo que los rodea, pero también por su timidez y dificultad para ser asertivos.

Los siguientes enunciados son afirmados más a menudo por afectados de TOC que por personas sin este trastorno: “A menudo siento odio hacia personas que en realidad debería querer.”, “No me siento tan cercano a mis familiares o amigos como hago ver.” (agresión latente)

Por otro lado, los afectados contestan afirmativamente más a menudo que las personas sin TOC a frases como estas: “A menudo me preocupo por el bienestar de mis amigos.”, “Me siento culpable si no le he dado un mensaje a un amigo.” (moral/sentimiento de responsabilidad exagerado)

Estos sentimientos conflictivos se refuerzan a lo largo de la enfermedad y se pueden transformar en un círculo vicioso.



El círculo vicioso de agresión, culpa y decepción

### ❶ El dilema agresión-moralidad excesiva debe ser atajado en los dos polos para conseguir un resultado duradero

Por un lado, los sentimientos negativos deberían ser articulados de una forma socialmente apropiada (es decir, expresados o dichos); la ira ciega solo empeora las cosas, ya que provoca sentimientos de culpabilidad o contraagresión. Por otro lado, uno debe cuestionarse las exageradas nociones morales que posee, que a menudo tienen su origen en la educación recibida o en generalizaciones que se hicieron de niño (por ejemplo, la creencia equivocada de un niño de que sus padres se han divorciado porque él se portó mal), que desde entonces se encuentran profundamente arraigadas en su consciencia y comportamiento.

Tener pensamientos negativos o incluso decirles alguna mala palabra a nuestros seres queridos – por ejemplo, nuestros padres o nuestros hijos – no es un pecado mortal, sino humano y excusable.

Muchos de los pensamientos obsesivos están relacionados con agresiones o con la muerte (por ejemplo, alguien podría salir herido o morir) y llevan a un gran sentimiento psicológico a la persona que los tiene. Entonces, ¿tienen quizás una tendencia las personas con TOC a la agresividad o a la violencia? ¡No! Los pensamientos obsesivos agresivos pueden entenderse como una especie de producto residual de conflictos internos (a menudo con personas de referencia), en parte, no resueltos. Sin embargo se sabe que las personas afectadas por TOC no tienden a realizar actos violentos y que no representan ningún peligro. De lo contrario, habría miles de psicoterapeutas condenados por haber animado a sus pacientes a afrontar su agresividad por medio del tratamiento de confrontación. (► Distorsión #4).



“The Clenched Fist” de Lincolnian (25/1/09)

## Ejercicios

### Ejercicio #1: Inmoralidad incluso en personas que son modelos morales



¿Se considera usted especialmente inmoral?

Haga una búsqueda en Internet sobre la frecuencia en la que autoridades morales (curas, políticos) han llevado a cabo conductas erróneas. Piense en dos presidentes de la historia reciente de los Estados Unidos: Bill Clinton y su mentira y affaire con Monica Lewinski; o Barack Obama, que admitió que había consumido drogas ilegales en su juventud. ¿Deberíamos condenar a estos dos hombres de estado? ¿Tenemos que olvidar todo lo bueno que han hecho por estos lapsus?

No se trata de poner a alguien en la picota o de excusar completamente su comportamiento. Pero: errar es humano y todos cometemos errores.

Deberíamos seguir los principios morales, pero también perdonarnos por las transgresiones que cometemos y que no perjudican a nadie. La moralidad y la naturaleza humana deberían ser armonizadas. Volveremos al tema acto seguido cuando tratemos la próxima distorsión.



"Bill Clinton - World Economic Forum Annual Meeting Davos 2006" de World Economic Forum (15/10/09)

El ex-presidente de los EE.UU. Bill Clinton

### Ejercicio #2: Relaciones Interpersonales



#### Intercambiar opiniones con otras personas

Piense en situaciones en las que es usted especialmente duro consigo mismo o con otros. Partiendo del ejercicio anterior, ¿cómo podría cuestionarse usted algunas de sus posibles convicciones morales? Hable con alguien de su total confianza sobre el tema. Si no se atreve, puede buscar en Internet foros de personas afectadas por TOC.

### Poner límites

Imagine que, en una fiesta o celebración familiar, alguien le interrumpe constantemente mientras habla. Hágase oír de un modo amable (“Todavía no he terminado de hablar”; “También me gustaría decir algo sobre el tema.”) o busque a un interlocutor considerado. Ponga su bienestar en primer lugar. Después de todo, también es su fiesta.

Dígale que no a un buen amigo que le pide un favor considerable, por ejemplo, si le pide mentir por él. No por hacer esto pone inmediatamente en peligro la amistad. Un buen amigo espera de usted que diga lo que piensa, de forma abierta y respetuosa, y que actúe de acuerdo con ello.



“Devil or Angel” de wsilver  
(29/1/09)

### Ejercicio #3: Tratamiento de la ira



**¡Sea asertivo de un modo socialmente adecuado!**

#### Afronte el conflicto y resuélvalo

¿Ha dejado de hablarse con un amigo por un antiguo conflicto no resuelto? Póngase en contacto con esta persona y hable del conflicto. Dígale qué fue lo que le molestó, pero no se extralimite en su crítica ya que corre el peligro de “ganar la batalla, pero perder al amigo”. Refiérase a situaciones concretas y hable en primera persona (“Estaba triste porque en la fiesta de Nochevieja casi no hablaste conmigo” en lugar de “En la fiesta de Nochevieja, todo el mundo se dio cuenta de cómo me ignoraste.”) y evite generalizar (“Esta es otra prueba de lo egoísta que eres.”). No espere que inmediatamente su amigo le dé la razón en todo y construya puentes admitiendo usted también algunos de sus errores. Exteriorice sus deseos o expectativas de forma directa, no piense que el otro le va a leer el pensamiento.

#### Mantenga la cabeza fría

Además, es aconsejable dejar pasar un cierto tiempo antes de reaccionar a una situación, cuyas consecuencias no son previsibles y pueden ser fatales. Por ejemplo, espere antes de enviar una respuesta airada al email de un amigo o de su jefe, que lo ha herido o enfadado. Deje pasar un día. Con la cabeza fría podemos relativizar la situación o verla desde otro punto de vista.



"SnowmanHead" de Dtydontstop (9/8/11)

## Ejercicio #4: Cuídese



### Hágase elogios

Un problema frecuente que tienen las personas afectadas por TOC es que se centran en sus errores y limitaciones. Cambie su punto de vista: escriba de forma regular (por ejemplo, cada noche) situaciones en las que ha hecho algo bueno por usted o por otra persona (por ejemplo, ayudar con el coche a alguien, visitar a un familiar enfermo, hacer una donación, confortar a otra persona en un foro de auto-ayuda, animarse a sí mismo después de haber tenido una recaída); o dígame en voz alta: "Esto lo he hecho bien.". Más tarde, en ► el capítulo #13 hablaremos con detenimiento de la baja autoestima y de estrategias para subirla.

### Busque el equilibrio

Busque formas de equilibrarse y así poder soltar presión emocional de tanto en tanto, por ejemplo, practicar deporte o dar un paseo energético. Aunque esto no resuelve ningún conflicto, reduce el nivel de enfado. Al mismo tiempo, cuando se practica deporte de forma regular, se producen unos procesos químicos en el cuerpo que actúan como antidepresivos. El deporte no ayuda solamente a estar equilibrado sino que también sube el ánimo.



"Family Medals" de  
whiskymac (7/7/09)

¿Alabarse a uno mismo apesta? ¡En ningún caso para las personas que generalmente son muy duras consigo mismas!

## **DISTORSIÓN DEL PENSAMIENTO#2**

### **¿Los pensamientos conducen a la realización de malas acciones?**

**Pensar ≠ Actuar**

**Introducción al tema – 39**

**Ejercicios – 41**

## Introducción al Tema

---

¿Quién piensa cosas malas actúa de forma malvada?



¿Es eso cierto?



"Hear, See, Speak, Do, No Evil" de Clearly Ambiguous  
(26/1/09)

## ¡Tú no eres el pensamiento!

¿Los malos pensamientos llevan a acciones malvadas? ¡No necesariamente!

- Hasta un 20% de la población piensa por lo menos una vez en su vida en suicidarse, pero, en realidad, muy pocos lo llevan a cabo. De forma similar ocurre con pensamientos relacionados con cometer un robo.
- Cada día nos vemos confrontados por los medios de comunicación con noticias alarmantes. Este hecho solo hace imposible albergar únicamente pensamientos puros e inocentes. La recurrencia de estas imágenes en nuestra cabeza no significa que nos sintamos fascinados por ellas, sino que refleja que estamos procesando esta información.
- A veces, desahogamos nuestro enfado mentalmente, por ejemplo, maldecimos a nuestro jefe en nuestra cabeza – este tipo de pensamientos pueden incluso reducir la posibilidad de cometer una agresión en la vida real.
- Los autores de cine o novelas de terror tienen sin duda una viva y, en cierto modo, sangrienta imaginación. Sin embargo, raramente son asesinos. Muchos de ellos han estado en contacto, por su trabajo o su experiencia personal, con situaciones de una gran carga psicológica y emocional, que procesan en sus novelas. (Tess Gerritsen y Patricia Cornwell, por ejemplo, trabajaron anteriormente en el campo de la medicina y de la justicia).



"Gerritsen Orgy" de basykes  
(26/1/09)

Libros de Tess Gerritsen, autora que ejerció muchos años como médica internista.



## Ejercicios

### Ejercicio #1: ¿Pueden los pensamientos mover objetos?



Tome, por favor, una pluma o algún otro objeto ligero, como una hoja de papel, y colóquelo sobre una mesa enfrente suyo.

Ahora, intente mover este objeto en una dirección solo con su mente.



"Feather 1" de treehouse1977 (25/1/09)

**STOP**

**POR FAVOR HAGA EL EJERCICIO ANTES DE SEGUIR LEYENDO**

¿Se puede mover un objeto solo con el pensamiento? **iNo!**

Usted mismo ni siquiera puede mover un objeto tan ligero como una pluma solo con su pensamiento.

La idea equivocada de que solo con el pensamiento podemos influir positiva o negativamente en otras personas u objetos es a menudo albergada por personas con TOC. Esto recibe el nombre de "**fusión pensamiento-acción**".

Hay tres tipos de fusión:

#### **Fusión Pensamiento-Acción**

Pensar en algo significa que lo haré: por ejemplo, pensar que podría hacerles daño a mis hijos, significa que inevitablemente, sin duda, lo haré.

#### **Fusión Pensamiento-Objeto**

Los pensamientos pueden transformar objetos: por ejemplo, tener un pensamiento obsceno mientras se está en misa podría profanar la iglesia.

#### **Fusión Pensamiento-Evento**

Los pensamientos influyen los eventos: por ejemplo, tener un mal pensamiento o no llevar a cabo un ritual podría provocar un accidente.

## Ejercicio #2: Pensamiento mágico



Muchas personas afectadas por el TOC saben en el fondo que sus pensamientos no pueden influir en cosas externas. Sin embargo, les queda cierta inseguridad. Compruébelo de nuevo con el experimento de la pluma.

Inténtelo además con lo siguiente:

- Prediga 10 cartas de entre una baraja mezclada.
- Adivine qué número del 1 al 100 está pensando un amigo ahora mismo.
- Pronostique el próximo resultado de la liga con exactitud.
- Elimine una mancha de la pared por medio de sus pensamientos.
- Intente, telepáticamente, insertar una frase en la mente de otra persona y que luego ésta la diga en voz alta.
- Dirija los movimientos corporales de otra persona.

¿Le parece esto una tontería y sabe de antemano que no funcionará?

Hágalo de todas formas, para convencerse, de verdad, de que no puede hacerlo. Dicho sea de paso, esta clase de “pensamientos mágicos” no son inusuales. Para ello, lea otra vez los resultados obtenidos en la encuesta sobre “Pensamiento Mágico y Supersticiones” realizada entre personas sin trastornos de la página 25.



“Le magicien” de Chris Tommeer Aka Pseudo (15/10/09)

**Digresión: Doblar cucharas**

¿Ha visto en la televisión como Uri Geller u otros magos doblan cucharas con la fuerza de su pensamiento? ¿Pueden entonces los pensamientos quizás influir en otras personas u objetos? ¿Poseen algunas personas por lo menos esta facultad?

Esta presunta magia reside en unos trucos fáciles. Quien todavía dude de ello, puede ver los sumamente divertidos DVDs de Gerry & Banachek, en los que explican, paso a paso, cómo producir la ilusión de deformar o doblar cucharas u otros cubiertos con el poder de la mente.



"Bended" de P\UL (22/4/09)

Doblar cucharas fácilmente con Gerry & Banachek

### Ejercicio #3: Tras los pasos de Uri Geller



El siguiente ejercicio solo funciona si su TOC está abierto a un poco de humor. El ejercicio está inspirado en un episodio del Show de Oliver Pocher, un cómico alemán. En él, Pocher se burlaba del nuevo show de Uri Geller, conocido mundialmente por doblar cucharas con el poder de su mente, en el que hacía un casting para encontrar al “nuevo Uri Geller” entre ilusionistas/ mentalistas que demostraban sus poderes: leer el pensamiento de otros, implantar pensamientos en las mentes de otras personas o influir en objetos. Como ya hemos explicado, estas técnicas se basan en trucos simples. El showman, Oliver Pocher, se disfrazaba de mago y con muchos juegos de manos y finjiendo una gran concentración realizaba una serie de trucos, como, por ejemplo, abrir y cerrar una puerta imaginaria en el aire y teletransportar su pensamiento a una puerta corrediza haciéndolo que esta se abriera y cerrara (bueno, después de que alguien le diera al botón, claro está).

Si se lo permite su sentido del humor, lleve a cabo usted ahora acciones que de todas formas ocurrirán. Por ejemplo, ordénele al cuclillo de su reloj de cuco que salga a cada hora en punto. O acérquese a una escalera mecánica y diga unas palabras mágicas para que comience a moverse (pero no olvide subirse a ella). Haga que es Superman y abra una pesada puerta mientras se aproxima a una puerta automática (por ejemplo, en el aeropuerto). ¿Qué sentido tiene hacer todo esto? El confrontar de una forma humorística sus preocupaciones acerca de poseer poderes paranormales. La frágil idea de que, en realidad, usted no posee estos poderes se verá reforzada si mezcla su ansiedad y miedo con otros sentimientos, como el humor.



“Pauline lifting our transport” de jimmyharris (30/1/11)

¡Elimine su “pensamiento mágico” con algunos trucos!

## Ejercicio #4: Fusión Pensamiento-Acción



Dependiendo del tipo dominante de creencia fusión que usted tenga, realice lo siguiente:

### **Para la Fusión Pensamiento-Acción (Los pensamientos causan acciones)**

Intente que las siguientes cosas tengan lugar gracias a sus poderes mentales. Haga que una anciana espontáneamente tire su bastón; haga que un hombre se arranque la camiseta; haga que la persona con la que está hablando diga espontáneamente las palabras “río abajo”.

### **Para la Fusión Pensamiento-Objeto (Los pensamientos cambian los objetos)**

Intente transformar los siguientes objetos con sus poderes mentales. Cambie el color de un coche, haga que a una estatua se le caiga un brazo, convierta el agua en coca cola, haga que la luz de un semáforo se vuelva azul; reconstruya una botella de cristal hecha añicos.

### **Para la Fusión Pensamiento-Evento (Los pensamientos influyen en los acontecimientos)**

Intente provocar los siguientes acontecimientos con el poder de su mente. Active la alarma de un coche; haga que el minutero de su reloj se pare; ponga un ventilador en movimiento y haga que este abra una ventana; haga que un pájaro se pose en un lugar determinado.

El objetivo de este ejercicio es, por un lado, mostrarle que sus pensamientos no son tan poderosos como a usted le parece, y, por otro, cambiar el foco de atención de sus preocupaciones, sin tener que suprimir al mismo tiempo sus pensamientos obsesivos o sin tener que evitar las situaciones que le atemorizan. Como hemos visto, estas dos estrategias solo refuerzan el trastorno. De ello, volveremos a hablar más tarde.

En algunos de los ejercicios planteados se puede dar la casualidad de que pase lo que piensa. Por eso, es importante que lleve un registro de las veces que realiza el ejercicio, para luego comprobar cuántas veces no se cumplen sus predicciones.

## **DISTORSIÓN DEL PENSAMIENTO#3**

**¿Tienen que obedecer los pensamientos a la voluntad?**

**¡Los pensamientos son libres!**

**Introducción al tema – 47**

**Ejercicios – 49**

## Introducción al tema

---

**Los pensamientos pueden ser totalmente controlados. ¿Está seguro?**



En caso de que no, ¿se le ocurre algún ejemplo en el que los pensamientos tomen un rumbo diferente al intencionado?



"Out there" de wili\_hybrid (25/1/09)

La mayoría de nuestros pensamientos son manejables, pueden ser influidos, pero, sin embargo, tienen, en cierta forma, vida propia y no siempre obedecen a nuestra voluntad.

### Ejemplos

- **Algunos ejemplos positivos:** Ideas, golpes de ingenio; chistes espontáneos que nos sorprenden hasta a nosotros; palabras extranjeras que de repente usamos y que ni siquiera sabíamos que formaban parte de nuestro vocabulario.
- **Algunos ejemplos negativos:** quedarse en blanco en un examen; tener un lapsus linguae como decir “felicidades” en lugar de “lo siento”; canciones que se nos pegan y que nos mortifican.
- **Otros ejemplos:** Gazapos/trabarse la lengua; ¡una formulación bien preparada es expresada de forma diferente a como habíamos planeado! Precisamente, cuando queremos forzar algo es cuando cometemos un error. El prestarse demasiada atención a uno mismo y el ser perfeccionista (todavía por ver: ► Distorsión #9) aumentan, incluso, la probabilidad de cometer este tipo de errores.



"Balloons" de Crystl (25/1/09)



## Ejercicios

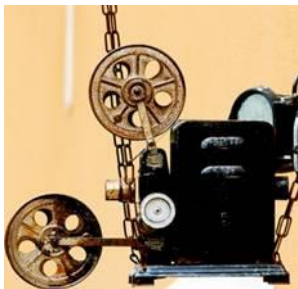
### Ejercicio: Deléitese en sus pensamientos



Intente por una vez, deleitarse en sus pensamientos, que tan a menudo le dan preocupaciones. Créese en pensamientos y recuerdos bonitos (por ejemplo, unas buenas vacaciones, una velada agradable con amigos, un flirteo) y deje que sus pensamientos vaguen y hagan lo que quieran.

Puede ser que un pensamiento malo se cuele en su “película”, como cuando estamos en el cine y la gente cuchichea o se levanta para comprar palomitas. No deje que esto le irrite. Es importante que deje que sus pensamientos vayan adonde quieran ir.

Cuando se siente uno solo o frustrado puede ser de ayuda dialogar en nuestra imaginación con “compañeros benevolentes”. Estos pueden ser figuras de cómic, personas famosas a las que apreciamos, o seres queridos, que no están en esos momentos con nosotros. Está claro, que estos diálogos internos no sustituyen el contacto con personas reales. Así y todo, una vez nos hemos desahogado mentalmente, surgen a menudo sentimientos de seguridad, consuelo y serenidad. También en terapia se usa frecuentemente este tipo de diálogo interno en situaciones de duelo, por ejemplo, para despedirse de un ser querido o para expresar cosas importantes que, en su momento, no pudimos expresar. Pruébalo, aunque en un principio esta propuesta le parezca un poco rara. ¿Con qué persona ficticia o real, cuya cara y cuya voz puede imaginar bien, siempre quiso hablar? Invite a esta persona a dar un paseo imaginario por la playa y vea lo que pasa. Después de hacerlo 2 o 3 veces, podrá ver si este ejercicio le ayuda o no.



“Film Projector” de pedrosimoes7  
(7/7/09)

Deje que sus pensamientos sean el operador de cine.

# **DISTORSIÓN DEL PENSAMIENTO#4**

## **¿El mundo es un lugar peligroso?**

### **Catastrofismo**

**Introducción al tema – 51**

**Ejercicios – 53**

## Introducción al tema

---

Las personas afectadas por TOC sobrevaloran a menudo la probabilidad de que sucedan cosas malas.

Por ejemplo, muchos creen que si mantienen relaciones sexuales con una persona portadora del VIH sin protección, la posibilidad de contagiarse por el virus del SIDA es del 50% o mayor. En realidad, es menor de un 1%<sup>1</sup>.

Una de las razones para evaluar algo erróneamente es la falta de información. Otra puede ser el disponer de información falsa. Por ejemplo, hay padres que, con las mejores intenciones, exageran el riesgo que implican ciertas situaciones para evitar que sus hijos las hagan (por ejemplo, decirles que si van a un barrio concreto, pueden acabar secuestrados; que si no apagan las luces, se puede producir un incendio; que si no cierran la puerta de casa con llave, seguramente alguien entrará a robar, etc.).



“Danger” de EfrénCD (26/1/09)

¿Qué otras razones pueden contribuir a estos errores de juicio?



<sup>1</sup> De ninguna manera queremos aquí quitarle importancia al riesgo de contraer el VIH. El peligro real de transmisión es, no obstante, menor de lo creído, y una transmisión por contacto de la piel, el sudor o la saliva, está descartada.

## Razones para los errores de juicio

### Un pesimismo irrealista

Estudios llevados a cabo por nuestro grupo de trabajo han mostrado que las personas con TOC, a diferencia de las personas sin este trastorno, tienen una falta de sesgo de optimismo irrealista. (Optimismo irrealista: tener la creencia que a uno le pasan más cosas positivas que a otros, y por el contrario, las cosas negativas más bien les pasan a otros).

Por ejemplo, un fumador sin TOC tiende a pensar que son otros fumadores los que desarrollarán un cáncer de pulmón, pero que él no. Por el contrario, un fumador con TOC tiende a pensar que seguramente él tendrá la enfermedad, pero los demás no.

### Falso cálculo de probabilidades

Las personas con TOC a menudo sobrestiman la posibilidad de que ocurran hechos complejos.

Un ejemplo: evalúe la posibilidad de que *hoy* entren a robar en su piso, que usted ha dejado abierto: “¿20%?” Ahora calcule las condiciones necesarias que se tienen que dar para que esto ocurra. En matemáticas se hace con una multiplicación (x).

El peligro de que *alguna vez* alguien intente entrar en un piso a robar es, calculado a la alta, del 10%. La probabilidad de que la puerta esté abierta y de que no haya nadie en casa es más alta, quizás un 20%. La probabilidad de que un ladrón merodee por la zona ese día es también de un 20% como mucho.

La probabilidad de que se produzcan todos estos hechos juntos es como mucho del **¡0,04%** (0,1 (10%) x 0,2 (20%) x 0,2 (20%)!

### Perpetuación del peligro

Se proyecta un evento negativo a situaciones futuras. En vez de pensar “por una vez no pasa nada”, una persona afectada por TOC piensa “las desgracias nunca vienen solas”.

### Distorsión de la percepción

En las personas con TOC se repite la tendencia a quedarse “enganchadas” a las señales de peligro o, más bien, a dirigir su atención hacia ellas.

Si a un paciente durante un test psicológico se le muestra la imagen, por ejemplo, de una alfombra sucia o de la cerradura de una puerta, su mirada se desvía hacia la siguiente imagen más lentamente de lo que lo hace la mirada de una persona sin TOC. Como resultado, las señales de peligro están excesivamente representadas en la conciencia y aparece con facilidad la sensación de que hay un peligro cercano.

### Exageración

Según algunos estudios realizados, los afectados por TOC normalmente tienen más temor a las consecuencias de un evento negativo que las personas sin el trastorno, y en parte también, más que personas con otros trastornos psicológicos. Reflexione sobre las consecuencias que podría tener el hecho que más le preocupa, por ejemplo, cometer un grave error en el trabajo o desarrollar una esquizofrenia (►Distorsión #14). Mirados de una forma realista, muchos de estos miedos parecen muy improbables o sus consecuencias no tan devastadoras como uno había pensado.

## Ejercicios

### Ejercicio #1: ¡Infórmese!



¿A qué eventos negativos tiene usted más miedo? ¿Cuáles piensa que son especialmente probables? Escríbalos e infórmese.

Infórmese en fuentes serias y fidedignas. Amplíe su foco durante la búsqueda, en lugar de limitarlo y pensar solo en los incidentes que teme.

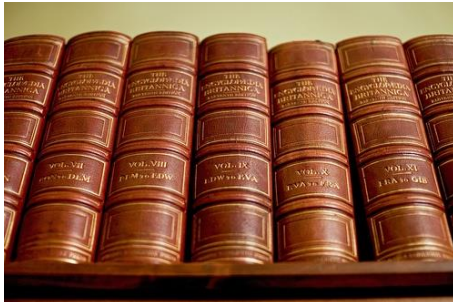
No busque solamente las probabilidades que hay de que le ocurra algo negativo (como tener un cáncer o que entren a robar en su casa), sino que infórmese también sobre las diferentes posibilidades de curación o sobre las probabilidades de que todo termine bien. Si tomamos el ejemplo del cáncer, los avances médicos han conseguido que ya no sea una enfermedad mortal. Existe un buen sistema de diagnóstico precoz y buenos tratamientos para muchos tipos de tumores.

Otro ejemplo: nuestra policía lleva a cabo en muchos casos una labor excelente.

Muchos delitos, como los robos, se solucionan y la persona robada recupera lo que le fue sustraído, o las compañías de seguro pagan por los daños sufridos.

¿Es su mayor miedo que se incendie su casa? Si no vive usted al lado de una fábrica de papel, la probabilidad de que, en caso de incendio, los bomberos lo extingan rápidamente es muy alta, y mejor aún, la probabilidad de nunca verse envuelto en esta situación es también muy alta.

No va a obtener un 100% de seguridad porque, después de todo, a veces la vida entraña peligros, pero, si uno se informa bien, puede corregir o poner en perspectiva sus miedos exagerados.



"Encyclopædia Britannica, Eleventh Edition (1911)" de Stewart (27/1/09)

## Ejercicio #2: Calculando la cadena de probabilidades



Identifique los factores que **tienen que** darse para que ocurra el evento que teme (por ejemplo, que sus padres sean víctimas de un tsunami durante sus vacaciones en Tailandia).

Cada factor (probabilidad de un Tsunami; la presencia de sus padres en la playa en ese momento; la ausencia de una advertencia; que sus padres no se den cuenta del peligro a tiempo...) tiene una probabilidad estimada de 0,01 (= 1%) a 0,5 (= 50%) hasta 1 (= 100%) y se tienen que multiplicar unos factores con los otros. Cada factor adicional reduce considerablemente la posibilidad de que ocurra el hecho. (Lea de nuevo el apartado *Falso cálculo de probabilidades* de la página 52)

Ejemplo: si tres de las condiciones previas tienen una probabilidad estimada de un 25% cada una, la probabilidad de que el temido evento tenga lugar está debajo del 1,6% ( $0,25 \times 0,25 \times 0,25 = 0,0156 = 1,56\%$ ).

### Hoja de trabajo 2



Acontecimiento temido:	Probabilidad correspondiente (de 0,01 (=1%) a 1 (=100%))
Factor 1:	
Factor 2:	
Factor 3:	
Factor 4:	
Factor 5:	
Factor 6:	
...	
Producto	El producto sale de la multiplicación (x) de las cifras de arriba (por ejemplo, 0,5 significa 50%)  0,___ = ___ %

### Ejercicio #3: Dividir la atención



Mucha gente afectada por TOC está literalmente al acecho de señales de peligro, como oír sonidos inusuales en el coche mientras se conduce. Aunque esto, en muchos casos, se reconoce como exagerado y de poca ayuda, raramente se consiguen dejar estas medidas de control.

Distracciones simples, como tararear una melodía o escuchar la radio, no ayudan a la mayoría de los afectados. La percepción vuelve rápidamente a su modus operandi anterior y empieza de nuevo a buscar señales sospechosas. El siguiente ejercicio le familiarizará con el método llamado *attention splitting* (división de la atención) que se basa en un principio similar al *association splitting* (división de las asociaciones) (► Distorsión #7).

En lugar de reprimir la vigilancia de su entorno (que normalmente solo hace que aumente ► Distorsión #5), desvíe su foco de atención. Dependiendo de si su búsqueda de peligros reacciona a estímulos visuales (humo, sangre), acústicos (alarmas, gritos infantiles) u olfativos (gas, cable carbonizado), use el mismo sentido, pero dirija su atención a nuevos estímulos...



"Unbenannt" de dpicker (6/4/09)

Para las personas con TOC, los estímulos relacionados con el peligro literalmente destacan.

Dependiendo de cuál de sus sentidos sea el que tiende a monitorizar su entorno, dirija su atención por un tiempo determinado (unos 15 segundos) a una de las cosas listadas en la tabla. Cambie luego la dirección de su percepción hacia otro objetivo, pero usando siempre el mismo órgano sensorial.

Vista	Oído	Olfato
Preste atención a: <ul style="list-style-type: none"> <li>• objetos amarillos en la sala</li> <li>• objetos azules en la sala</li> <li>• objetos verdes en la sala</li> </ul> Si se encuentra en un autobús o en un parque: <ul style="list-style-type: none"> <li>• gente que parece feliz y después gente que parece aburrida</li> <li>• gente con el pelo rubio y después gente con el pelo moreno</li> </ul>	Si va en coche, preste atención a: <ul style="list-style-type: none"> <li>• la radio</li> <li>• el sonido del viento</li> <li>• el sonido del aire acondicionado</li> </ul> Si se encuentra en un autobús o en un parque: <ul style="list-style-type: none"> <li>• conversaciones por el móvil: Piense en lo que la persona al otro lado de la línea puede estar diciendo</li> <li>• céntrese en las voces masculinas y luego en las femeninas</li> </ul>	Olfatee su alrededor para ver si puede localizar alguno de estos olores: <ul style="list-style-type: none"> <li>• flores</li> <li>• perfume</li> <li>• nicotina</li> <li>• ropa húmeda por la lluvia</li> </ul>

En lugar de restringir su atención a los presuntos peligros que pueda haber, deje deambular sus sentidos. Verá que esto último es más fácil que dirigir su atención hacia algo completamente diferente, cosa que tiende a crear una especie de efecto boomerang, el cual le hace volver a pensar los pensamientos funestos que tenía antes. Asegúrese de no suprimir los estímulos o fuentes que originaron su miedo, sino que cambié su percepción y perciba su entorno en su totalidad y no solo de forma selectiva.

El objetivo de este ejercicio no es ignorar las (supuestas) señales de peligro, sino percibir otras cosas también:

**❗ ¡Sume al graznido del TOC las muchas otras voces del coro de los sentidos!**



"Megan Black & White Sunflower photoshop" de allyaubry (4/4/09)

Deje deambular su mirada y preste atención a un solo punto (por ejemplo, un color en particular) en ese momento.



## Ejercicio #4: Reunir experiencias correctivas...Terapia de Confrontación



Un pilar fundamental de la Terapia Cognitiva-Conductual es el tratamiento de afrontamiento. La persona afectada se enfrenta de forma gradual a sus miedos y aprende a superar las situaciones que hasta entonces ha tratado de evitar por completo (por ejemplo, darle la mano a otra persona por miedo a contagiarse de una enfermedad o de ser ella quien contagie al otro) o que solo podía tolerar durante unos minutos (por ejemplo, quedarse a solas con su bebe por miedo a lastimarlo).

Un objetivo esencial de la terapia es experimentar y aprender que no suceden las cosas terribles que se espera que sucedan, aunque se exponga uno a la situación durante un espacio de tiempo largo. Para el asombro de muchos afectados por TOC, durante el afrontamiento, no aumenta el miedo ni uno sufre un desmayo ni un ataque al corazón, sino que este disminuye gradualmente (la llamada habituación) sin que la situación cambie en sí misma.

El tratamiento de afrontamiento está siempre hecho a la medida del miedo predominante de la persona tratada. Para lo que algunos representa una nimiedad, para otros, el mero hecho de imaginarse la situación, les desencadena su miedo y viceversa. Este método aquí presentado usa un procedimiento gradual. Como si su miedo fuera una escalera: usted sube la escalera de su miedo peldaño a peldaño. Es decir, que afronta una situación que le produce miedo con un grado de dificultad baja y sin utilizar sus rituales. Cuando este ejercicio se puede realizar varias veces con éxito, se sube otro peldaño. Si usted realiza este ejercicio solo, es importante que no se dé prisa en subir la escalera, sino que, de verdad, se tome tiempo en cada peldaño empezando desde abajo.



„Maßband“ de mueritz  
(24/4/11)

Todo ejercicio de afrontamiento debería estar hecho a la medida de cada individuo.

Antes que nada, se formula esta “escalera de miedo” idealmente con un terapeuta, empezando con una situación relacionada con su TOC que no le produzca demasiado miedo hasta una situación que infunda sus mayores temores. Los peldaños de la escalera son etapas y objetivos, que, con el tiempo, se pueden ir adaptando. Antes de empezar con su escalera, lea detenidamente las indicaciones y ejemplos que aparecen en la página siguiente.

### ¿Por qué no basta la comprensión?

Saber que su comportamiento no es útil y llegar a dejar de hacerlo son dos cosas diferentes. El comportamiento de evitación es una especie de aprendizaje motor especialmente pertinaz y profundamente arraigado (sobre aprendido<sup>2</sup>).

“El espíritu está dispuesto, pero la carne es débil”.



“Upwards” de aussiegall (14/10/09)

Subiendo la escalera de sus miedos...

2 El aprendizaje motor es mucho más difícil de eliminar que el aprendizaje factual. Por ejemplo, difícilmente se nos olvida cómo ir en bicicleta u otro tipo de destreza similar. Las personas con demencia (como Alzheimer) son todavía capaces de aprender destrezas motores, como tocar una sencilla pieza musical en el piano, mientras que los contenidos de su memoria, hasta su nombre, se van olvidando.

## Reglas fundamentales de la Terapia de afrontamiento

Aunque cada ejercicio es individual, deberían tomarse en cuenta las siguientes reglas:

### La comprensión es el primer paso para la mejoría

Tiene que darse cuenta de la absurda o, por lo menos, exagerada naturaleza de sus miedos antes de decidir afrontarlos. Si usted está completamente convencido de que sus actos compulsivos están justificados, entonces sáltese este capítulo y trabaje los otros antes. La terapia de afrontamiento no es una técnica que surja efecto de forma pasiva, como el tomar medicamentos o recibir un masaje.

### Sin una red salvavidas

Los ejercicios deben realizarse sin ayuda, como, por ejemplo, talismanes o pastillas tranquilizantes. Si un escalón es demasiado alto, añada pequeños objetivos intermedios. Las situaciones se deben aguantar el máximo tiempo posible, una media hora o más, tanto tiempo como se necesite hasta que cese el miedo. Experimente conscientemente la situación que provoca su miedo. Como un conductor de prueba que da por radio al centro de control los datos del coche prototipo que está probando, dese usted también de tanto en tanto una retroalimentación sobre su nivel de miedo dentro de una escala del 1 al 10. Si no puede realizar el ejercicio o si su miedo es demasiado alto, puede realizar la confrontación, por lo menos al principio, con la imaginación.

### Comparar el antes y el después

Es importante en esta terapia de afrontamiento que antes de realizar los ejercicios, usted piense a qué le tiene miedo en concreto y qué es lo que podría pasar. Solo así puede evitar un retroceso. Pues de esta manera podrá usted constatar sus éxitos una vez los haya alcanzado.

### Paciencia

Puede sufrir varapalos. Algunos ejercicios que usted pudo realizar fácilmente el día anterior, pueden de repente salirle mal. Las condiciones externas, su estado mental y de ánimo ese día juegan un papel importante en estas situaciones. Piense en un saltador de altura. Tampoco él sobrepasa todo el tiempo su marca: a veces salta y consigue una marca excelente y otras derriba el listón como un principiante...

### Confrontar las obsesiones

Para confrontar sus pensamientos obsesivos es útil decir en voz alta sus “malos pensamientos” (la palabra o la frase) y grabarlos. Escuche la grabación tantas veces como sea necesaria hasta que su miedo haya disminuido de forma notoria (como descrito en los ejercicios de afrontamiento que encontrará en la página siguiente). Como alternativa puede elegir una palabra clave de los pensamientos que ha grabado y repetirla en voz alta durante unos 30-60 segundos (por ejemplo, “cuchillo, cuchillo, cuchillo...”). A veces la apreciación de la palabra cambia después de haberla repetido rápidamente varias veces. Si la palabra da miedo al principio, al final ya no significa ni provoca nada.

### ¿Cuándo hay que parar?

El objetivo no es hacer de usted una persona que no sienta nunca más asco o miedo. Por otro lado, usted no debería comprometerse o contentarse con ganar pequeñas

parcelas de su vida. Debería intentar recuperar lo que el TOC le robó, las cosas que hacía sin ningún problema antes de tener el trastorno.

**¿Después de la confrontación es antes de la confrontación?** Sí, pero no olvide felicitarse por el éxito logrado y permítase darse una pequeña celebración. Lo mejor sería que pensara antes cuál podría ser esta celebración.

## Ejemplos

Así podría ser un ejercicio para una persona con una obsesión limpiadora (izquierda) y para una persona con una compulsión verificadora (derecha).

Situación/ Dificultad	Lavarse (miedo de contagiarse con gérmenes)	Verificar (miedo de atropellar a un niño)
1.	Mire el cubo de la basura desde una distancia de 5m.	Toque la parte exterior de un coche.
2.	Mire dentro del cubo de la basura.	Métase en el coche sin arrancar.
3.	Acérquese a poca distancia a una persona que le parezca sucia.	En un parking: arranque el coche, pero sin conducirlo.
4.	Estreche la mano de un amigo o conocido sin guantes y no se la lave durante 2 horas.	En una calle transitada: arranque el coche, pero no lo conduzca.
5.	Huela el cubo de la basura por un espacio de tiempo más largo.	En un parking vacío: conduzca una distancia de 5 metros sin mirar por el retrovisor.
6.	Estreche la mano de un desconocido y no se la lave durante 2 horas.	En un parking vacío: conduzca una distancia de 50 metros sin mirar por el retrovisor.
7.	Limpie el asiento del autobús con la manga de su jersey; meta la mano en el cubo de la basura sin lavársela después.	En un parking vacío: conduzca una distancia de 500 metros sin mirar por el retrovisor.
8.	En el metro, toque a otras personas con su ropa.	Con un acompañante conduzca por una carretera sin mirar por el retrovisor.
9.	Coma algo que se le haya caído al suelo en su casa.	Conduzca solo por la autopista.
10.	Siéntese en la taza del wáter de un tren por un periodo de tiempo largo.	Conduzca solo por una calle donde jueguen niños sin mirar por el retrovisor.

Aunque es importante que durante los ejercicios sienta dónde están sus límites y que, a veces, los sobrepase, no debería apuntar demasiado alto. No ayuda en absoluto hacer cosas que también le resultarían repugnantes a una persona sin TOC, como preparar una comida en los servicios de un tren; o que supondrían una ofensa, como para un creyente insultar a un santo; o que serían ilegales, como conducir a 70 Km/h en una calle cercana a una escuela. La confrontación debe ayudarle a recuperar su vida anterior, no a hacerle inmune al asco o a prepararlo para ser un especialista de cine.

## ¡Empecemos!

### Preparación

1. Sea consciente de que sus miedos son infundados o, por lo menos, exagerados.
2. Primero, haga una lluvia de ideas para ver qué situaciones desencadenan sus pequeños y grandes miedos. Emplee tiempo en recopilar las situaciones problemáticas. Quizá, debido a su retraimiento y sus estrategias de evitación, no tenga tan presente todo lo que dispara sus miedos. Probablemente también tenga usted al principio problemas para clasificar sus miedos en la “escalera del miedo” ya que, a primera vista, algunos peldaños parecen imposibles de ser alcanzados.
3. A continuación, escriba las situaciones temidas del 1 al 10 (1 = ligera nerviosidad, 10 = miedo extremo) en la siguiente tabla.

### 10 reglas para los ejercicios

1. Si puede, la primera vez que haga estos ejercicios, realícelos en presencia de un terapeuta o de una persona preparada. Si esto no es posible, esa función la puede llevar a cabo un familiar o amigo. No obstante, esta persona debe haberse familiarizado con el concepto de la confrontación o haber buscado el consejo de otros familiares de personas con TOC. Hay páginas de internet y foros donde se puede encontrar información
2. Suba uno a uno los peldaños de la “escalera del miedo”.
3. Mientras realiza el ejercicio, absténgase de realizar actos compulsivos, como comprobar, o rituales encubiertos, como rezar o contar.
4. Periódicamente, dedique 2 horas a hacer el ejercicio. El progreso se alcanza con más facilidad si se realizan los ejercicios diariamente. Mientras que su mente puede estar convencida ya desde el principio del ejercicio de que las consecuencias funestas que teme no tendrán lugar, su cuerpo y sus sentimientos van por detrás, y lleva tiempo superar tensiones y ansiedades que están profundamente arraigadas.
5. Manténgase en la situación hasta que el miedo disminuya notablemente, por lo menos media hora.
6. Tener retrocesos no significa fracasar. Reflexione sobre las posibles causas. Inténtelo de nuevo o incluya pasos intermedios.
7. Cada ejercicio debe suponer un esfuerzo, pero no vaya más allá de lo necesario.
8. Mientras haga el ejercicio, vaya tomando nota del grado de su miedo o nerviosismo del 1 al 10.
9. Los ejercicios de confrontación no son ninguna prueba de valor como en el programa “*Supervivientes*” (Cierre los ojos y adelante). Haga el ejercicio conscientemente y contemple los sentimientos que vayan surgiendo como una nueva experiencia y como parte del espectro normal de los sentimientos. Si siente ansiedad, acéptela, significa que el ejercicio está funcionando, y espere a que esta desaparezca.
10. Si recuerda de pronto una situación que había olvidado, adapte el ejercicio o añada un paso nuevo.

**Elabore su propia “escalera del miedo”**

Adapte el ejercicio de ejemplo a sus temores y cree su “escalera del miedo”

**Hoja de trabajo 3**

Dificultad	Situación
1. (baja)	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10. (máxima)	

### **Mantenga el objetivo real en mente**

El objetivo de los ejercicios de afrontamiento, también llamados de exposición, no es eliminar de una vez y para siempre sus miedos. El miedo es una reacción normal y vital ante amenazas o hechos imprevisibles. Como explicamos en el primer capítulo, también las personas sin TOC tienen miedos. Para superar sus problemas es necesario, además de utilizar técnicas determinadas, desarrollar una nueva actitud: acéptese a sí mismo y sus sentimientos. Acepte el miedo como una parte del espectro de las emociones sin dejarse dominar por él.

En lugar de luchar con todas sus fuerzas contra sus sentimientos, intente marcarse objetivos concretos. ¿Qué desea llevar a cabo en su vida? ¿Qué espacios vitales quiere recuperar? (salir con amigos de nuevo, jugar con sus hijos sin preocupaciones) ¿En qué áreas de la vida quiere crecer como persona? ¿Qué intensidad de sentimiento se pone como objetivo (un ligero nerviosismo en lugar de pánico)?

No olvide que los sentimientos positivos y negativos se hayan en interdependencia y que son la sal de la vida. Hay un dicho alemán que dice: “No hay nada peor que muchos días felices seguidos.”. En otras palabras: sentir una felicidad ininterrumpida no es posible y, además, haría que dejáramos de valorar lo que tenemos. Solo en contraposición con las experiencias negativas, que podemos tener de vez en cuando, podemos apreciar la felicidad de verdad. Los ejercicios de afrontamiento le deben ayudar no solo a ganar terrenos perdidos sino también a percibirse mejor de forma holística y deshacerse de las fobias que vienen con el TOC, que resultan de la falsa percepción de que miedo = anormal = malo.





# **DISTORSIÓN DEL PENSAMIENTO#5**

## **¿Los malos pensamientos deben ser suprimidos?**

### **Control de los pensamientos**

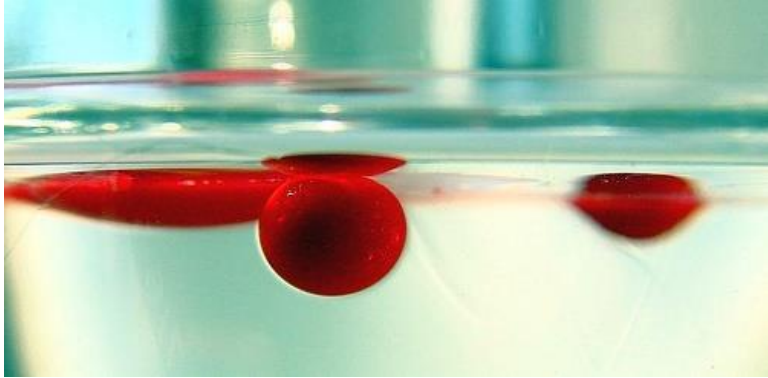
**Introducción al tema – 66**

**Ejercicios – 69**

## Introducción al tema

---

“No debería estar pensando algo así”



“under waterline” de Marcus Vegas  
(25/1/09)

Intente lo siguiente:

¡Durante un minute **no** piense en un elefante!

¿Funciona?

## ¡Suprimir los pensamientos no funciona!

Suprimir los pensamientos negativos - ¿Funciona? **¡No!**



"Big 5 - Elephant" de TheLizardQueen  
(4/2/09)

Probablemente usted ha pensado en un elefante o algo que relacione con los elefantes (zoológico, safari, África, etc.) o en no pensar en un elefante.

Nuestros pensamientos no se pueden apagar a nuestro deseo apretando un botón (ejemplos cotidianos: canciones pegadizas que nos enervan, miedos).

Cuando intentamos suprimir activamente los pensamientos que nos resultan incómodos, como los reproches que nos hacemos a nosotros mismos ("Soy un fracasado."), el efecto es aún más fuerte. ¡Los pensamientos pueden volverse tan fuertes que parecen ser de otra persona!

Como ha demostrado el ejemplo del elefante, suprimir los pensamientos no funciona... Todo lo contrario: el intento de suprimirlo, refuerza la intensidad, frecuencia y poder de ese pensamiento.

#### Conclusiones incorrectas

- “Habría sido peor, si no hubiera intentado suprimirlo.”
- “Parece que hay maligno dentro de mí que está esperando poder tomar el control.”

#### Valoración correcta

- “La supresión de los pensamientos no funciona e incluso refuerza los pensamientos obsesivos.”

### En lugar de eso: busque distanciarse internamente de sus temores...

Si se siente invadido por pensamientos negativos especialmente intensos, no intente reprimirlos o contrarrestarlos con el pensamiento contrario (por ejemplo, pensar desesperadamente en el sexo opuesto, cuando está preocupado pensando que a lo mejor es usted homosexual).

Ponga atención a lo que pasa dentro de usted en lugar de intervenir: como un visitante en el zoo, que observa a un animal peligroso desde una distancia segura. Se dará cuenta de que los pensamientos se calman por si solos.

**❗ Muchos afectados por TOC ponen en práctica la supresión de los pensamientos, consiguiendo paradójicamente y como hemos demostrado anteriormente, el efecto contrario, es decir, reforzarlos. Si consigue dejar de hacer esto, ¡habrá hecho un gran progreso!**



“Eye of the tiger” de quinn.any (4/2/09)

## Ejercicios

---

### Ejercicio #1: Suprimir los pensamientos no funciona

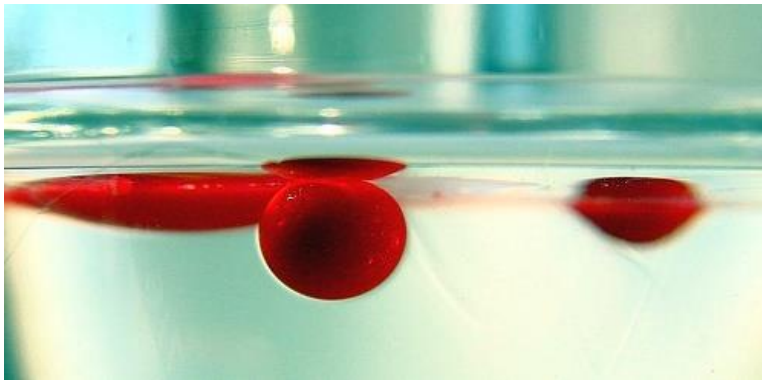


Convéncase de que suprimir los pensamientos no funciona:

Piense en el efecto paradójico que supone intentar hacerlo. Conscientemente, intente **no** pensar en algo (¡no funcionará!) y deje, por otro lado, fluir libremente los pensamientos que normalmente ata en corto.

Verá que lo apremiante de los pensamientos obsesivos disminuye cuando deja de intentar controlarlos. Es como con los niños cuando se les prohíbe algo de manera estricta. Es la prohibición lo que les produce el afán de desobedecer.

Como dijimos anteriormente, los pensamientos son pensamientos y no equivalen a acciones (► Distorsión #2).



"under waterline" de Marcus Vegas  
(25/1/09)

## Ejercicio #2: Un planteamiento alternativo al trato de los pensamientos negativos



Tome una actitud distanciada y de observador hacia sus pensamientos. Contémpelos como quien ve pasar nubes negras en el cielo o a un tigre en el zoo. ¡No intervenga!

Los pensamientos le pueden hacer a usted o a otros tan poco como un tigre detrás de las rejas, aunque su tigre (= pensamientos obsesivos) es un inofensivo gatito.

A algunos afectados por TOC les resulta de ayuda fijar sus pensamientos obsesivos a una imagen o escena y debilitarlos al dirigirlos mentalmente. Imagínese que se encuentra en un lugar seguro y que, desde él, observa una fuerte tormenta y que, al mismo tiempo, en el horizonte puede ver los primeros indicios de que la tormenta está cesando. Cuelgue sus pensamientos obsesivos en el lado más oscuro de las nubes que van pasando. Deje estallar el temporal (por ejemplo, un rayo que cae y parte un árbol, un tornado que se lleva un cobertizo por delante), pero vea, poco a poco, como la tormenta va cesando y aparece un cielo azul maravilloso. Intente visualizar esta escena por lo menos durante 1-2 minutos.



"Halfway" de Nicholas\_T (14/10/09)

O puede imaginarse un teatro antiguo y destartalado casi vacío. Siéntese en la última fila del teatro. En el escenario aparecen sus pensamientos obsesivos, encarnados por figuras grotescas que hablan gritando y que gesticulan exageradamente, e interpretan su papel habitual. No es una obra de teatro muy buena y usted bosteza o se va antes de que termine.



"Punch & Judy" de alexbrn (29/1/11)

¡Imagine que sus pensamientos obsesivos no son nada más que pésimos actores!

# **DISTORSIÓN DEL PENSAMIENTO#6**

## **¿Los sentimientos inquietantes señalan la existencia de un peligro real?**

**El TOC y las emociones**

**Introducción al tema – 72**

**Ejercicios – 75**

## Introducción al tema

¿De qué sentimientos van acompañados los pensamientos obsesivos?



“Nicole’s Many Emotions” de aliyaubry  
(25/1/09)

**STOP** POR FAVOR PIENSE EN UNA RESPUESTA ANTES DE SEGUIR LEYENDO

Los pensamientos obsesivos están muchas veces conectados al miedo (un ser querido podría morir si no llevo a cabo cierto ritual), pero también pueden ir acompañados de otras emociones:

- **Repugnancia** – por ejemplo, relacionado con fluidos corporales, residuos pegajosos, ciertos animales;
- **Sentimiento de culpa** – por ejemplo, “Yo tengo la culpa de que mi hermano haya tenido un accidente.” o “Me harán responsable si se declara un incendio en el edificio.”;
- **Vergüenza** – por ejemplo, en relación con pensamientos agresivos o sexuales;
- **Preocupación/malestar** sin un pánico real – por ejemplo, miedo de haberle contagiado la gripe a alguien;
- **Inseguridad** – por ejemplo, en relación a la propia percepción y a la memoria;
- **Sentimiento indeterminado** de que algo de alguna manera no está bien;
- una “mezcla” de diferentes emociones.

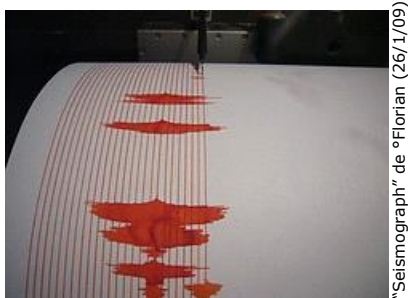
¿Cuál es en su caso el sentimiento predominante que acompaña a su pensamiento obsesivo?



## Los sentimientos son a veces malos consejeros

Los sentimientos son consejeros importantes para nuestra vida diaria. Nos señalan, por ejemplo, el peligro – muchas veces mucho antes de que nos demos cuenta (“Tenía una sensación rara.”)

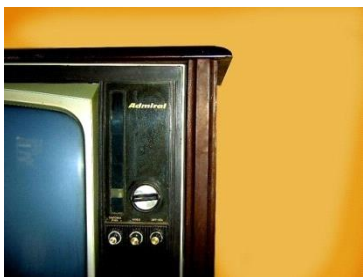
Por otro lado, ocasionalmente dan una **falsa alarma**. Cuando, por ejemplo, estamos muy tensos, hemos comido o dormido poco, tenemos resaca, etc., percibimos nuestro entorno, en la mayoría de los casos, más negativamente de lo que en realidad es.



"Seismograph" de °Florian (26/1/09)

Emociones: sismógrafo del alma

Casi todo el mundo conoce el fenómeno de que la misma película provoca diferentes emociones a diferentes personas. Bien se trate de una película romántica como *Algo para recordar* o de una película como *El padrino*. También a nosotros la misma película nos puede provocar diferentes emociones según el estado de ánimo en el que nos encontremos. Cuando uno se encuentra mal, es más fácil que lllore con una película sentimental que cuando se encuentra bien. Una película de suspense le puede producir un cosquilleo nervioso o darle tanto miedo que aun después de haber terminado la película lo siente durante un rato. Hay una gran variedad de factores que pueden afectar a nuestros sentimientos (por ejemplo, un leve sentimiento de náusea producido por tener el estómago vacío puede conducirnos a tener miedo a sufrir un colapso; el nerviosismo que sentimos por haber tomado demasiado café puede facilitar que uno se enfade.).



"Televisión lado A" de (A3R) angelrravelor (A3R) (26/1/09)

Especialmente, cuando tenemos sentimientos muy intensos deberíamos pararnos y pensar si esos sentimientos están justificados o no. Un ejemplo de una falsa atribución: un grupo de hombres que cruzaron un puente colgante, como el de la foto abajo, encontraron más atractivas a las mujeres al otro lado del puente, que cuando cruzaron un puente normal. Esto, según investigadores canadienses, se debe a que los hombres atribuyeron falsamente su estado de excitación corporal al atractivo de las mujeres y no al hecho de haber cruzado un puente sobre el abismo.



“Capilano Suspension Bridge, near Vancouver, Canada” de Paul Mannix (27/1/09)

El puente colgante de Capilano en Vancouver, Canadá

Como mencionamos al principio de este capítulo, los pensamientos obsesivos van a menudo acompañados de sentimientos intensos como el miedo o el pánico. El afectado evalúa estos sentimientos como una reacción apropiada al evento que teme (“Si tengo tanto miedo, es que la situación es realmente peligrosa”). Si somos capaces de reconocer las influencias externas que avivan estos sentimientos, estos pierden su poder, ya que reconocemos la naturaleza exagerada que tienen.

## Ejercicios

### Ejercicio #1 Reconocer las emociones






¿Qué siente cuando mira a esta mujer?

¿Serían sus sensaciones las mismas, si estuviera en estos momentos contento, triste o si sintiera desconfianza?



"Guendolyn Joy 3 © studio.es" de Vincent Boiteau (18/5/09)




Su estado de ánimo		Posible evaluación/sensación
Alegre		?
Triste		?
Desconfiado/a		?

**STOP** POR FAVOR PIENSE EN UNA RESPUESTA ANTES DE SEGUIR LEYENDO

## Ejercicio #1 Reconocer las emociones



"Guendolyn Joy 3 © studio.es" de Vincent Boiteau (18/5/09)

Su estado de ánimo	Posible evaluación/sensación
Alegre 	Parece agradable. No me importaría quedar con ella alguna vez.
Triste 	A una mujer así seguramente le voy aparecer aburrido/a.
Desconfiado/a 	La gente guapa tiene, por lo general, mal carácter. Seguro que me está criticando ahora mismo.

Resultado: Nuestro estado de ánimo actual influye notablemente en cómo juzgamos una situación o a una persona.

## Ejercicio #2: La influencia de factores externos en nuestros pensamientos y sentimientos



*Los sentimientos son como una ola que crece y que rápidamente pierde su forma.*

Las siguientes cosas pueden llevar fácilmente a ilusiones:

### **La falta de sueño, las drogas, el café**

La fuente de nuestra tensión interior, producida por la falta de sueño o por haber tomado demasiado café, se percibe de forma errónea y se atribuye falsamente a algo o alguien (por ejemplo, a un compañero de trabajo). Estos factores avivan a menudo, un sentimiento ya existente (enfado, miedo)

### **La música/el ruido**

Ciertos tipos de música pueden animarnos y estimularnos (por ejemplo, cuando en un festival de música nos sentimos conectados con las demás personas), pero ocasionalmente, nos lleva a tener una falsa percepción o a un comportamiento inapropiado (por ejemplo, agresión debido a una música demasiado alta).

### **El estrés**

El estrés, por ejemplo, en el trabajo, nos hace más vulnerables y a menudo influye negativamente en nuestra toma de decisiones. No tomamos perspectiva sobre las cosas y reacciones de una manera desproporcionada porque nos sentimos atrapados en una rueda de hámster.



"stressed and worried" de Bhermandez (6/4/09)

¿Cómo influyen los factores abajo listados en su bienestar y su mundo emocional?  
Intente indicar lo más concretamente posible las correspondientes influencias.

#### Hoja de trabajo 4



Factor	<b>Influencia: Esto tiende a ponerme agresivo, darme miedo, alegrarme, ponerme triste, nervioso, relajarme...</b>
<i>Ejemplo:</i> Alcohol	"Pequeñas cantidades de alcohol, hacen que me relaje y que sea gracioso/a. Pero si bebo demasiado, me siento rápidamente ofendido/a por otros."
Estrés	
Aburrimiento	
Alcohol	
Drogas	
El tiempo, la luz	
Medicamentos	
La falta de sueño	
Otros:	

### Ejercicio #3: Hacer una montaña cordillera de un grano de arena



¡Solo para valientes! Este ejercicio está dirigido especialmente a aquellas personas afectadas cuyo TOC pueda tolerar bromas macabras.

El TOC es un maestro de la exageración y hace que la gente crea que los escenarios más improbables, incluso imposibles, pueden llegar a ocurrir. Cuando su TOC haya hecho por milésima vez una montaña de un grano de arena, llévelo al siguiente nivel y haga una *cordillera* de él. Intensifique el escenario hasta que resulte grotesco y adórnelo de la forma más divertida posible. A menudo disminuye el miedo en lugar de crecer. Es lo que se llama **intervención paradójica**.

#### Ejemplo 1

**Pensamiento obsesivo:** Miedo de que, sin saberlo, le haya contagiado una peligrosa enfermedad a alguien.

**Exageración consciente:** La mitad de la humanidad muere en el plazo de una semana. Una cuarta parte se convierte en zombis que persiguen al resto. Estos solo se sienten seguros para salir a la calle durante el día. Décadas más tarde, un grupo de extraterrestres visita la Tierra como parte de un proyecto y se encuentran el planeta devastado y casi sin rastro de vida. La enfermedad que ha destruido el planeta recibirá el nombre de la persona que originó todo: ¡Usted!

#### Ejemplo 2

**Pensamiento obsesivo:** Su casa se quema porque se dejó el horno encendido.

**Exageración consciente:** Debido a la actual sequía, el incendio de su casa se propaga al resto del continente. En pocos días el cielo se vuelve negro. La vida en la tierra se hace imposible por la falta de luz solar. Aunque el juicio contra usted queda sobreseído, un grupo de fanáticos le acusa de ser uno de los cuatro jinetes del apocalipsis, concretamente, el del fin del mundo. Un grupo satánico adora los restos carbonizados de su horno convertido en altar.



"Stok La Mountain Range" de wildxplorer (13/10/09)

## Ejercicio #4: Más sobre montañas



A mucha gente le parece que hacer ejercicios con la imaginación o realizar viajes interiores son cosas esotéricas o estúpidas. Sin embargo, si uno se presta a ello, hasta la gente más racional y con los pies en el suelo puede sacar algo beneficioso de ellos. Los viajes interiores no son el paso previo a la locura, sino que son fantasías dirigidas, que, entre otras personas, son utilizadas por los deportistas de élite para aumentar la motivación y el rendimiento.

Si está muy estresado o si tiene la sensación de que está a punto de explotar, puede serle de ayuda imaginarse una montaña o una pirámide. No tiene que ser una montaña que usted conozca o que haya escalado. Puede ser una que haya visto en fotos o que se imagine. Para hacer el ejercicio, busque un lugar tranquilo, siéntese cómodamente y tómese unos minutos. A cámara rápida, deje pasar por su ojo interno el día y la noche. Imagínese la montaña a veces cubierta por nieve, a veces por niebla, otras brillando bajo el sol, y durante una tormenta. La montaña sigue siendo la misma a pesar de los diferentes tiempos climáticos. Ahora imagine que usted es como esa montaña. Internalice esa imagen con una respiración honda y deje atrás todos sus problemas. Adorne la imagen y cámbiela a su gusto. Con un poco de práctica, el solo hecho de imaginarse la montaña hará que usted se sienta más tranquilo y será como poner una barrera entre usted y la agitación del mundo exterior.

Este ejercicio está tomado de una meditación de Jon Kabat-Zinn.



"Matterhorn" de Nelson Minar  
(19/2/10)



# **DISTORSIÓN DEL PENSAMIENTO#7**

## **¿Las obsesiones envenenan el pensamiento?**

### **La red de pensamientos obsesivos**

**Introducción al tema – 82**

**Ejercicios – 85**

## Introducción al tema

---

### Disociación de asociaciones

---

Las personas con TOC procesan e interpretan términos que tienen diferentes significados de una manera sesgada. Por ejemplo, son más propensos a asociar el color rojo con la sangre que no con una rosa. El número 13 les hace pensar enseguida en la mala suerte. No pueden pensar en asociaciones alternativas. Durante el trastorno de TOC, cada vez más palabras se vuelven “envenenadas” y se convierten en la causa desencadenante de los miedos obsesivos.

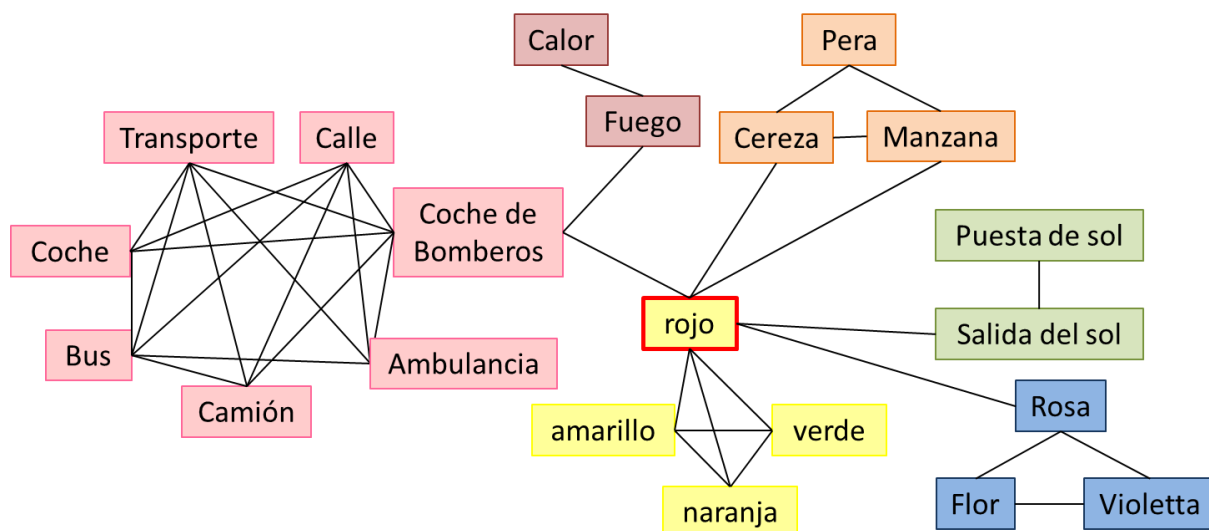
La técnica de disociación de asociaciones, desarrollada por nosotros, pretende invertir este proceso y devolverles a las palabras “envenenadas” sus múltiples significados. En las páginas siguientes encontrará una introducción al tema. Si desea profundizar en él puede descargarse el concepto completo gratis en la siguiente página web [www.uke.de/assoziationsspaltung](http://www.uke.de/assoziationsspaltung). Este concepto está disponible en español.



"Red Wedge" de Bernd Hampel  
(inspirado por un cuadro de El  
Lissitzky)

Antes de introducir la técnica, tenemos que dar alguna información sobre sus antecedentes.

El método está basado en la idea, ya plenamente aceptada, de que la memoria humana está organizada en una red neuronal. Los contenidos cognitivos, como palabras o imágenes, están representados en la mente de acuerdo a su significado en cuanto al contenido. En el muy simplificado gráfico que les presentamos a continuación vemos como flores, colores y frutas están situados unos junto a otros.



Presentación simplificada de una red neuronal alrededor de la palabra “rojo”.

Si se activa una cognición, los contenidos vecinos a esta son activados también. Por ejemplo, al activar la palabra “manzana” (imaginándola vivamente, diciéndola, leyéndola o escuchándola) se estimularán automáticamente los campos de significado de palabras como “pera” y “roja”. Tal reacción en cadena refuerza la conexión entre las diferentes cogniciones. A la inversa, la fuerza de asociación entre los contenidos disminuye si los términos dejan de usarse en combinación. Por cierto, que las asociaciones lejanas se inhiben entre ellas. Esta es una de las razones por la que es tan difícil distraerse de ciertos pensamientos intentando pensar otros completamente distintos.

Todo esto puede sonar un poco abstracto. Para darle un ejemplo claro, le proponemos que conteste a las siguientes preguntas lo más rápidamente posible:

- ¿De qué color es la nieve?
- ¿De qué color es la bata de un médico?
- ¿De qué color es un oso polar?
- ¿Qué bebe una vaca?

¡Ay! Quizás usted también, como la mayoría de las personas, ha contestado a la última pregunta con la palabra “leche” en lugar de con la respuesta adecuada “agua”. Esto se debe a que la respuesta a las preguntas anteriores era “blanco” y la palabra “vaca” ha activado la palabra “leche”, que seguía la lógica de las otras respuestas. Sin las tres preguntas previas, no hubiera pasado esto.

## Disociación de Asociaciones

---

Para las apersonas afectadas por el TOC, los significados alternativos de palabras como cáncer o fuego están atrofiados, ya que estos aparecen ahora únicamente en su mente como obsesiones (cáncer = enfermedad; fuego = muerte, destrucción). Sus asociaciones no se extienden más allá del significado obsesivo atribuido, y la persona afectada olvida con frecuencia asociaciones alternativas (cáncer → signo del zodiaco; fuego → calor, hoguera, chimenea).

Aquí es donde entra en juego esta técnica de disociación, que está basada en lo que se conoce como *fan effect* (efecto abanico), según el cual la carga asociativa de una cognición se divide entre sus asociaciones existentes. Si se forman nuevas asociaciones, estas automáticamente debilitan la fuerza de una asociación ya existente, debido a que la suma de la carga de significado se distribuye entre un número mayor de asociaciones. En otras palabras, cuantas más asociaciones tenga un término, más débil es la fuerza de cada asociación por separado.

Con nuestro método se forman entonces nuevas asociaciones para cada una de sus cogniciones obsesivas. Las nuevas asociaciones de pensamientos deberían ser neutrales, positivas y/o divertidas. Asimismo, deberían mostrar una referencia relacionada con el contenido o rimar con él. Obviamente, usted no debe utilizar ninguna palabra o expresión que sea negativa o que active sus miedos.

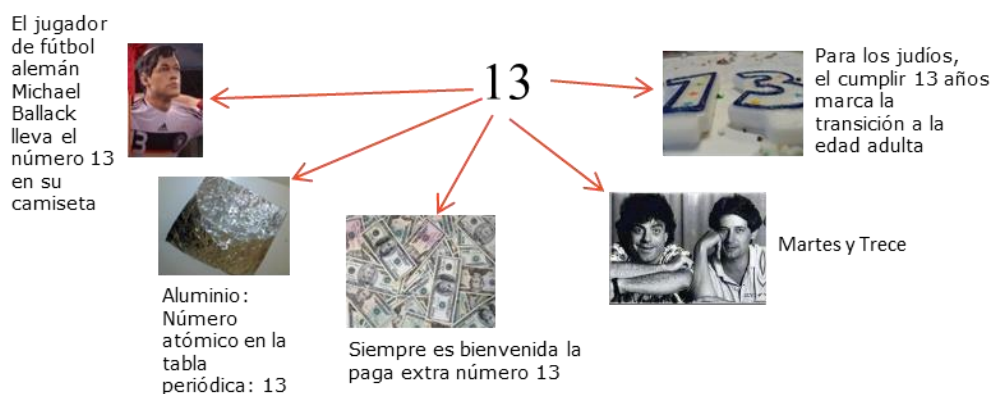
## Ejercicios

### Ejercicios: Disociación de asociaciones: Liberar los pensamientos



La figura más abajo, muestra un ejemplo de diversificación del número “13” con la ayuda de la técnica... El objetivo es relacionar este número, que representa “mala suerte”, con otras asociaciones, verbales o visuales, que ayuden a disminuir la connotación negativa del “13”.

El proceso es más efectivo a más asociaciones se añadan, y cuanto más intensamente se repitan estas mejor. La idea es que finalmente se incorporen a nuestro sistema. De modo ideal, en caso de surgir eventualmente algún temor compulsivo, este podrá ser controlado. Las asociaciones deberían ser practicadas durante 10 minutos al día y, si es posible, **solo en los momentos en que no se tenga ningún pensamiento obsesivo**. La nueva asociación que aprendemos no ha de usarse como una ritual “salvador” o comportamiento de seguridad para neutralizar los actuales pensamientos obsesivos. Esta técnica no se ha pensado como maniobra de distracción, sino que sirve para reestructurar de forma duradera la cadena de pensamientos.



“13” by Tomas Caspers (27/5/09); “Aluminium foil ‘booster’ bag” by wstryder (27/5/09); Word Clip Art; “Jim\_Knopf\_Marke” (from : wikipedia by Kungfuman, 27/5/09); “Candles” by basheertome (27/5/09)

A menudo, este ejercicio se tiene que repetir durante varios días para que funcione. Siga practicando aun cuando sus pensamientos obsesivos hayan disminuido. Asimismo, puede ser de ayuda cambiar de vez en cuando la asociación elegida por una nueva.

### Breves instrucciones para llevar a cabo esta Disociación de asociaciones

Para crear y reforzar las asociaciones neutrales y positivas haga lo siguiente:

1. Busque un lugar tranquilo, en el que no tenga molestias de ningún tipo.
2. Escriba o piense en imágenes de palabras sueltas que representen su TOC (por ejemplo, cuchillo, sangre, niño, hospital, cáncer, accidente, robo).
3. Seleccione entre 1 y 3 palabras de su lista.
4. Escriba para cada término tantas asociaciones alternativas como pueda. Estas asociaciones deben tener las siguientes características:
  - Ser **neutrales o positivas** (esto quiere decir que no tienen nada que ver con sus pensamientos obsesivos y que no desencadenan sus temores).
  - La asociación tiene que tener para usted una **coherencia razonable** (Ejemplo: cuchillo – tenedor; cuchillo – cuchara; cuchillo – cubierto; cuchillo – mesa.) En este ejemplo no funcionaría: cuchillo – playa; cuchillo – Navidad, aunque son palabras positivas y no provocan ningún temor.
  - Evitar cualquier asociación que ataque directamente al TOC (como, “cáncer – yo no lo voy a desarrollar”), ya que esta asociación no tiene un significado alternativo y corre el peligro de convertirse en un ritual de conjura.
5. Las nuevas asociaciones se internalizan especialmente bien cuando las mentalizamos con el mayor número de sentidos posible. Esto significa, que le será de ayuda imaginarse la nueva asociación de forma gráfica. Quizás pueda también incluir un sonido o un olor. Puede trabajar con fotos de internet para aprender sus nuevas asociaciones (como en el ejemplo de la página anterior).
6. Haga que estas asociaciones se conviertan en algo habitual diciendo su pensamiento obsesivo (o imaginando el temor correspondiente) en voz alta o en su mente (por ejemplo, cuchillo, sangre, niño), y seguidamente diciendo o imaginando una de las asociaciones neutrales (palabra o imagen) del punto 4. El ejercicio es un poco como aprender vocabulario nuevo.
7. Realice este ejercicio más de una vez al día durante 10 minutos y solo en los momentos en los que no tenga ningún pensamiento obsesivo. ¡El procedimiento no ha de convertirse en un mantra! El objetivo es redirigir la energía que se emplea en el pensamiento obsesivo a la nueva asociación. De este modo, se reducirá la fuerza de la obsesión. Es importante la dirección de la asociación (primero la palabra que desencadena el pensamiento obsesivo y luego la nueva asociación: cuchillo – tenedor; cuchillo – cuchara, etc. y no al revés).

# **DISTORSIÓN DEL PENSAMIENTO#8**

## **¿Soy responsable de todo y de todos?**

**Exagerado sentimiento de responsabilidad**

**Introducción al tema – 88**

**Ejercicios – 89**

## Introducción al tema

---

Tenemos cierta responsabilidad hacia el prójimo (por ejemplo, no deberíamos decir palabrotas enfrente de los niños o saltarnos un semáforo en rojo). Sin embargo, no deberíamos exagerar nuestra responsabilidad.

Muchas personas con TOC tienen un sentimiento excesivo de responsabilidad. Se achacan eventos negativos, que están fuera de su control (como la enfermedad de un ser querido o un terremoto). Para los afectados, no haber podido evitar algo es casi tan malo como si ellos mismos lo hubieran causado. Como en el caso de otras distorsiones del pensamiento, juegan en esto un papel clave haber tenido una educación estricta (religiosa) o haber sufrido acontecimientos críticos en su vida. Si bien, no se puede hacer una generalización, pues no le ocurre a todos los afectados.

Cuando comemos podemos pensar en todas las personas que pasan hambre en el mundo. Pero no deberíamos avergonzarnos, ya que como individuos nosotros no somos causantes del hambre ni podemos prevenirla. Podemos intentar contribuir a su paliación haciendo donaciones, comprando el periódico de los sin techo o ayudando a amigos necesitados, pero no podemos salvar el mundo.

Como Adrian Wells y otros investigadores asumen, este exagerado sentimiento de responsabilidad en el TOC tiene su origen en el pensamiento mágico, en concreto, en la ilusión de que los propios pensamientos pueden causar cosas (malas). Lea por favor otra vez ► el capítulo 2, si usted padece estos escrúpulos o miedos. Reflexione asimismo sobre hasta qué punto este exceso del sentido de la responsabilidad no esconde un enfado. Mire otra vez el círculo vicioso compuesto por la agresión, la culpa y la decepción ► del capítulo 1. Esto puede no aplicarse a usted, pero vale la pena tenerlo en cuenta.



"Statue of Atlas" de Lance and Erin  
(25/1/09)

Atlas: Condenado por Zeus a cargar el peso del mundo.



## Ejercicios

### Ejercicio #1: No juzgar con un doble rasero



Las personas con TOC miden, a menudo sin saberlo, las cosas con un doble rasero: se aplican a ellos mismos una vara de medir (moral) más alta que a los demás. Esto se debe normalmente a la educación que han recibido.

Averigüe si este es su caso. Piense en 2 o 4 situaciones de este estilo:

- Estando en el extranjero, le roban dinero quizás porque se ha dejado el coche abierto.
- Ha olvidado el cumpleaños de un buen amigo.

Ahora piense con qué severidad y dureza se juzgaría a sí mismo, o quizás ya lo haya hecho, en una situación similar. En situaciones futuras parecidas, pruebe a decirse lo que le diría a un buen amigo al que le hubiera ocurrido lo mismo. Probablemente intentaría animarlo y darle algunas razones por las que este percance no es tan grave y puede perdonarse.



"Spilling wine" de gromgull  
(16/10/09)

### Ejercicio #2: Empezar la casa por el tejado



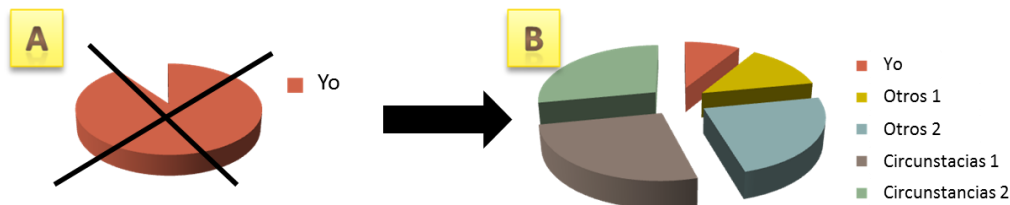
Muchas personas con TOC piensan que ellos son los únicos responsables cuando se comete un error u ocurre algo negativo. No tienen en cuenta las circunstancias desfavorables, la mala suerte, la posible inevitabilidad del evento o el papel que otras personas juegan en lo ocurrido.

Por lo tanto, sería buena idea distinguir siempre entre tres fuentes diferentes en el desarrollo de un evento: las circunstancias, otras personas y usted.

Si usted tiende a tener un desmesurado sentido de la responsabilidad, piense antes de medir su parte, qué circunstancias y acciones (u omisiones) de otras personas han podido tener un papel en el asunto.

Cuando se examina de cerca la situación, se comprueba que pocas veces tiene una única causa. Las circunstancias y otras personas (a menudo varias) juegan muchas veces un papel más importante que nosotros mismos.

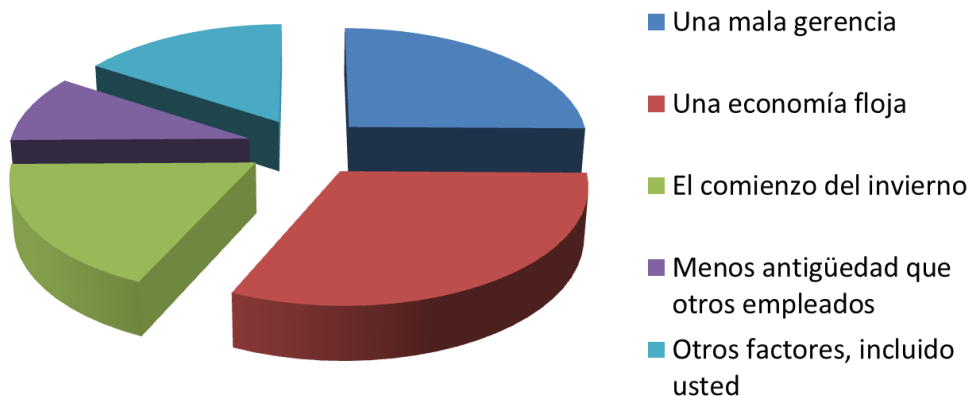
Los individuos con un alto sentido de la responsabilidad empiezan por ellos cuando investigan las causas de un evento negativo y ahí se quedan estancados. Se obsesionan con lo que creen que han hecho mal y son incapaces de buscar otras posibles causas (ver A). En lugar de empezar la casa por el tejado, piense, con ayuda de este gráfico circular, qué contribución han tenido las circunstancias u otras personas en la situación. Anote al final, cuál es su parte. Verá como hacer esto pone las cosas en perspectiva (ver B).



### Ejemplo

Trabaja desde mayo como camarero/a en un restaurante y en octubre pierde su trabajo. Aunque rápidamente consigue encontrar otro trabajo, esta experiencia le corroe y se echa la culpa por haber perdido el trabajo (“No fui lo suficientemente bueno/a y por eso me despidieron. Lo que dijeron de que la situación económica del restaurante no era buena fue solo para consolarme.”)

Si lo consideramos todo más sobriamente, como muestra el gráfico, aparecen toda una serie de otros factores decisorios.



### Otro ejemplo

De forma inesperada, la pareja de su amigo lo abandona y este está deshecho. Él intenta llamarlo por teléfono, pero no lo encuentra porque usted está en el cine. Primeramente, se reprocha a sí mismo: “Qué clase de amigo/a soy que me estoy divirtiendo mientras él lo está pasando mal.” Sin embargo, cuando lo estudia detenidamente, aparecen otros factores como causantes del sufrimiento de su amigo: la exnovia, las circunstancias (nadie sospechaba lo que iba a pasar)...

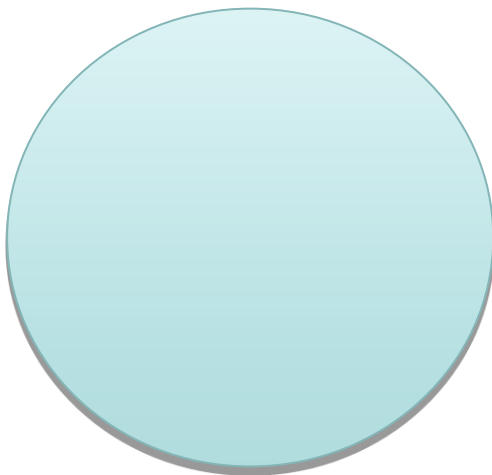
### Ahora es su turno

Analice algunas de sus experiencias negativas. “Corte” el pastel que le presentamos abajo decidiendo el tamaño de cada parte según la importancia que tengan las circunstancias, otras personas o usted en el desarrollo (más temido) del hecho concreto. Empiece con las circunstancias y con otras personas. Se ha dejado espacio para hasta 3 circunstancias y personas diferentes. Identifique tantos factores como sea posible.

Su situación: \_\_\_\_\_



### Hoja de trabajo 5



Factor	Influencia
Circunstancia 1	
Circunstancia 2	
Circunstancia 3	
Persona 1	
Persona 2	
Persona 3	
Usted	

### Adición

No cabe duda, de que debemos preocuparnos de nuestra familia y amigos y no ser fríos en nuestras relaciones sociales. Sin embargo, cuidar de otros no debería extenuarnos. Mantenga un sentido de proporción. No se trata de todo o nada. Por ejemplo, un amigo suyo se va a mudar. Usted quiere ayudarlo, pero tiene problemas de espalda. No se destroce la espalda cargando cajas por ayudar a su amigo. Muestre su buena voluntad de otra manera, ayúdelo a elegir los muebles para el piso o a decorarlo. Si un amigo pasa por dificultades económicas, piense si de verdad puede o quiere ayudarlo. Solo ofrézcale dinero si en ese momento usted no lo necesita y decidan cómo se lo va a devolver. Si no, su amistad podría resentirse. Si no puede ayudarlo personalmente con dinero, puede asesorarle sobre en qué banco pedir un crédito, por ejemplo. Estos ejemplos sirven para ilustrar que podemos ayudar a otros sin traspasar las fronteras de nuestras propias posibilidades.

# **DISTORSIÓN DEL PENSAMIENTO#9**

## **¿Bien no es suficientemente bien?**

### **Perfeccionismo**

**Introducción al tema – 93**

**Ejercicios – 96**

## Introducción al tema

---

Perfección — ¿Una obligación?



“Barbie Doll” de Ordinary Guy (25/1/09)

## Perfección — la enemiga de lo bueno

---

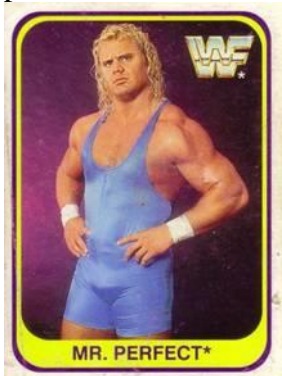
Diga el nombre de una persona perfecta de verdad: ¿el Papa, el Presidente de los EE.UU., Gisele Bündchen? Todos tenemos algún defecto. Las personas que aparentemente son “perfectas” en su apariencia física o en sus modos, pueden a veces resultar aburridas o intimidatorias.

“No puedo permitirme cometer un error.” – incluso en un trabajo monótono se considera un porcentaje de error de un 5% algo normal. “Errare humanum est” (errar es humano)

Aspirar a ser perfecto puede volvernos infelices o temerosos. Por ejemplo, muchos músicos concertistas – de los que se espera la perfección – sufren trastornos de ansiedad por la preocupación que les crea el poder cometer un error. La perfección es una aspiración sublimada, que los humanos no podemos alcanzar (por cierto, las máquinas tampoco).

¿Cree usted que el mundo no perdona los errores? ¡Pues encienda la televisión! Hay presentadores y famosos que cecean, que se traban al hablar, o que para nada alcanzan el ideal de belleza, pero, sin embargo, tienen éxito y son queridos por el público.

Preste atención a con qué frecuencia políticos de primera línea y otros profesionales de los medios de comunicación dicen “¿eh?”. Puede buscar en internet (google, Youtube) famosas meteduras de pata. En un capítulo de Barrio Sésamo, un niño busca desesperadamente a su madre, a la que describe como la mujer más guapa del mundo. Cuando la encuentran, esta resulta ser una mujer anciana e insignificante. Esto ilustra muy bien que la perfección se encuentra en el ojo del que mira.



“Mr. Perfect Front” de Schaedelbach (14/10/09)

## ¿Una vida perfecta?



¿Reconoce a las personas de las fotos?



¿Qué tienen todas ellas en común?  
Fueron o son famosas, ricas, atractivas, exitosas...

**¿Algo más?**

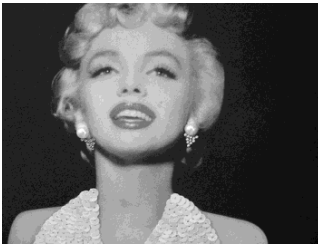
Fueron o son famosas, ricas, atractivas, exitosas... y todas tuvieron problemas emocionales.



La estrella futbolística británica **David Beckham** (en la foto en un póster publicitario) sufre síntomas obsesivos-compulsivos. Le resulta difícil tolerar que los objetos a su alrededor no estén dispuestos de forma simétrica. En una entrevista, reveló que sus rituales le hacen perder una gran cantidad de tiempo y le crean problemas interpersonales.



**Robbie Williams** se hizo muy famoso como miembro del grupo musical "Take That", al que tuvo que dejar por sus problemas con las drogas. Más tarde, logró un gran éxito en su carrera en solitario. En febrero de 2007, fue ingresado en una clínica por depresión y adicción a los barbitúricos.



**Marilyn Monroe**, una famosa actriz y modelo, tuvo muchos problemas con el alcohol y las drogas durante su carrera. Estos eran presumiblemente consecuencia de sus dificultades psicológicas.



**Elvis Presley**, el Rey del Rock'n'Roll, sufrió durante años problemas de sobrepeso y de dependencia a los fármacos. Según sus amigos, hacia el final de su carrera, Elvis también sufrió cada vez más problemas personales y económicos.

Las siguientes celebridades son conocidas públicamente por sufrir o haber sufrido síntomas del TOC:

Howard Hughes (1905-1976): aviador y magnate estadounidense

Billy Bob Thornton (nacido en 1955): actor, ganador de un Óscar, músico y director estadounidense

Howie Mandel (nacido en 1955): conocido humorista y actor de origen canadiense

## Ejercicios

### Ejercicio: Nadie es perfecto



#### Preste atención a personas aparentemente perfectas

No importa lo que le hayan dicho, ser perfecto es imposible y, en muchas situaciones, no es deseable. Preste verdadera atención a personas que son consideradas perfectas, verá que los presentadores de las noticias se traban, que las modelos tienen arrugas, que los humoristas a veces cuentan chistes de los que nadie se ríe... Y, como hemos visto, también las estrellas tienen problemas emocionales. Esto no es motivo para alegrarnos del mal ajeno, sino que demuestra que nadie es inmune a la debilidad humana.

#### Cometa errores conscientemente

- Póngase una camisa con una pequeña mancha o sin planchar.
- Póngase dos calcetines de diferente color.
- Conscientemente diga mal una frase hecha. Por ejemplo, “No le pidas manzanas al olmo” (en lugar de “peras al olmo”).
- Escriba mal y a propósito una palabra en una carta o email.

Si alguien notó el error, cosa que a menudo no sucede: No ha sido tan grave, ¿no?

#### ¿Cuáles son sus temores concretos?

¿Le da miedo que se rían de usted en público? Escriba algunos ejemplos en la tabla.



### Hoja de Trabajo 6



"Barbie Doll" de Ordinary Guy  
(25/1/09)

Error	¿La consecuencia más temida?	¿La consecuencia real?
Ejemplo: Hacerse mal el nudo de la corbata	Todo el mundo se da cuenta del error. Se ríen de usted a carcajadas y el jefe le reprende ("Mi hija de 8 años podría hacerlo mejor que usted")	Ninguno de sus compañeros masculinos se ha dado cuenta. Una compañera más mayor, le sonríe y le dice. "No se preocupe, a mi marido también le pasa."



# **DISTORSIÓN DEL PENSAMIENTO #10**

**¿Debo saberlo todo con exactitud?**

**Búsqueda/adicción a la verdad**

**Introducción al tema – 98**

**Ejercicios – 99**

## Introducción al Tema

---

Las personas afectadas por el TOC tienen a menudo la urgencia de llegar al fondo de las cosas y pueden tener dificultad para tolerar la incertidumbre.

Esto es normal hasta cierto punto (por ejemplo, muchas personas leen primero el final de una novela policíaca, ya que no soportan el suspense).

Por otro lado, hay áreas de la vida en las cuales no hay una verdad absoluta (como ¿qué es la inteligencia?) o en las que las cosas pueden cambiar con el tiempo (como la fidelidad o el amor). Aquí no nos queda otro remedio que aceptar las cosas como son. ¡La verdad absoluta no se puede tener!

Los científicos se han conformado con esto hace mucho tiempo: ningún estudio serio clama producir resultados absolutos o ser infalible. Incluso algunas revistas científicas (por ejemplo, el *British Journal of Psychiatry*) requieren de los autores que revelen las limitaciones de su estudio.

En el mundo científico, con un resultado del 95% de certeza se habla de la relevancia de un estudio y se acepta este de forma provisoria como correcto, pero en ningún caso como una verdad definitiva.



"Fausto" de Goethe: Fausto es el símbolo del sabio que aspira a la verdad absoluta...y fracasa.

## Ejercicios

### Ejercicio #1: ¿Es la verdad alcanzable – y en absoluto deseable?



Haga una lista de hasta 5 acontecimientos, en los cuales hubiera sido una pena saber de antemano lo que iba a pasar (por ejemplo, una fiesta de cumpleaños sorpresa).

Escriba también hasta 3 temas, para los cuales no existe ninguna verdad absoluta porque:

- dependen del gusto personal (como el arte)
- dependen de la definición (como la inteligencia)
- pueden cambiar (como el amor)
- dependen de la cultura (como ¿qué es la masculinidad?)

Piense a qué categoría pertenece su pregunta más acuciante, como por ejemplo “¿soy inteligente?”. En este punto, puede incluir además la pregunta: ¿Sería tan terrible si...? – ¿serían las consecuencias de verdad dramáticas?

► Distorsión del pensamiento 4.

### Los entresijos de la comunicación



Muchas situaciones sociales son ambiguas. En este ejemplo del psicólogo alemán Friedemann Schulz von Thun, no sabemos realmente lo que el hombre quiere decir con su frase o cómo lo va a interpretar la mujer. ¿Está el hombre describiendo lo que pasa sin ninguna otra intención? ¿Quiere decirle a la mujer que se dé prisa? ¿O

está sugiriendo que no confía en la habilidad de la mujer como conductora? No lo sabemos y, por eso, no deberíamos asumir nada.

La comunicación humana es algo delicado. Un estudio científico descubrió que un sinnúmero de correos electrónicos son interpretados por la persona que los recibe de forma diferente a como los había intencionado la persona que los escribió.

Añadir un 'smiley' :-) u otros emoticonos disminuye el problema, pero no lo elimina.

## Ejercicio #2: Menos es más



Una forma especial de la búsqueda/adicción a la verdad o totalidad se encuentra en aquellas personas con un síndrome de acumulación o acaparamiento compulsivo. Mientras que los individuos que ansían obtener la certeza se arriesgan a ahogarse en el mar de la información que tiene que ser recogida, entendida, interpretada, y sopesada, algunos acumuladores se ahogan literalmente en la basura de sus casas. Adquieren nuevos artículos, pero no se tira nada porque cada objeto se considera importante o podría serlo en un futuro. La búsqueda de información y objetos se convierte en una caza de fantasmas que no proporciona ninguna satisfacción.

Hay varios métodos terapéuticos para tratar el trastorno de acumulación y acaparamiento compulsivo, dependiendo las causas o el temor que se tenga, pero se deberían llevar a cabo con un especialista. Aquí les presentamos algunas ideas:

**Confrontación** (véase el ejercicio 4 de ► Distorsión del pensamiento #4)

Después de haberse convencido de que “ya basta”, se desecharan todas las bolsas de basura una tras otra. Muchas veces, los afectados admiten que el miedo que sintieron fue mucho menor de lo temido. Una alternativa a esto es tener dos cubos de basura grandes en casa, uno para las cosas importantes y otro para las que no lo son. Al finalizar la clasificación de los objetos, debería llevarse el segundo cubo inmediatamente a un centro de recogida de basura y dejarlo allí sin tener la posibilidad de poder recogerlo más tarde.

### «Apagar un fuego con otro fuego»; establecer reglas para cambiar la conducta o crear reglas adicionales

Tener reglas estrictas puede ayudar, primero, a limitar la cantidad de basura y de información que se tiene y, después, a deshacerse de ella. Algunas medidas pueden ser, por ejemplo, tirar a la basura 20 cosas al día como mínimo; eliminar la información que tenga más de un año de antigüedad; destruir las copias y los documentos de más de 5 años que se puedan recuperar de Internet y que no necesiten ser imprimidos. O solo adquirir cosas nuevas siempre y cuando uno se haya deshecho de la misma cantidad de objetos o información que quiere adquirir. Las personas que tienen una obsesión por el orden, para las que el cumplimiento de las reglas es muy importante, logran, a menudo con éxito, mantener a raya la compulsión de acumular y acaparar gracias a estas “contrarreglas”. Esta técnica puede ser utilizada como último recurso también por personas con una compulsión repetidora, que tienen que hacer exactamente lo mismo constantemente: en lugar de repetir algo tropecientos mil veces hasta calmar el apremio de su compulsión, uno se da la orden de repetir la acción **solo una vez**.

# **DISTORSIÓN DEL PENSAMIENTO #11**

## **¿Darle vueltas a las cosas ayuda a solucionar los problemas?**

**Atrapado en rumiaciones**

**Introducción al tema – 102**

**Ejercicios – 103**

## Introducción al tema

¿Darle vueltas a las cosas ayuda a resolver problemas?



"The thinker of Rodin" de buildscharacter (25/1/09)

**STOP** POR FAVOR PIENSE EN UNA RESPUESTA ANTES DE SEGUIR LEYENDO

En principio, es razonable reflexionar sobre nuestra vida, nuestros puntos débiles y nuestras preocupaciones. Sin embargo, se corre el riesgo de caer en la exageración y quedarse atascado en una infructuosa reflexión (por ejemplo, «¿por qué ha tenido que tocarme a mí esta enfermedad?»). Cavilar sobre las cosas es algo típico de las personas afectadas por el TOC y conduce al pensamiento obsesivo. A veces, al principio, puede ser difícil reconocer si nuestras reflexiones van a ser productivas y conseguir algo, o infructuosas y convertirse en una obsesión que no lleva a ninguna parte. No obstante, si sus pensamientos producen más preguntas que respuestas y tienden a girar en círculo sin llegar a ninguna solución u ofrecer nuevas perspectivas, es hora de cortarlos.

Todo el mundo tiene una cierta "ceguera profesional". Si no se acepta recibir nueva información o consejos, se queda uno estancado o se aferra a los mismos pensamientos, sin realizar ningún progreso.

Intercambie impresiones con personas de su confianza, amigos, familiares, su psicoterapeuta, para conocer otros puntos de vista y acabar con el círculo vicioso de los pensamientos obsesivos.

## Ejercicios

### Ejercicio #1: Stop – Señal



Un método para interrumpir las rumiaciones consiste en decirse en voz alta o en silencio la palabra “stop”. Puede ayudarse con una imagen mental, como la de una señal de tráfico de stop, o con un gesto, como cerrar la mano en un puño. Haga entonces además, si es posible, algo diferente o salga de la habitación en la que se encuentre.

**⚠ Atención: Este ejercicio no funciona con todas las personas afectadas por TOC. Siga utilizándolo solo si ha conseguido algún éxito con él.**

Practicar deporte o hacer ciertos movimientos puede ser eficaz también. Imite por ejemplo los movimientos de ciertos profesionales, como los que realiza un director de orquesta, o tense y relaje grupos de músculos de forma progresiva. Die bucle mental se interrumpe muchas veces al hacer esto, ya que se redirige la actividad mental y la atención.



“STOP ALL WAY” de Peter Kaminski (25/1/09)

Algunas personas con TOC son capaces de escapar de la interminable rueda de pensamientos alterando el ritmo de los mismos. Puede parecer raro, pero es bastante fácil de hacer. Piense en un disco que de repente salta en el tocadiscos y vuelve a repetir la misma melodía una y otra vez. Con un simple golpecito a la aguja podemos hacer que continúe la música. Algunas personas lo consiguen con la técnica del “stop” o imaginándose un ruido fuerte. Como alternativa, puede probar a decir las palabras centrales del pensamiento que le atormenta, como cáncer, muerte, «¿Por qué yo?», «¿Qué pasará si...?». Estire estas palabras en su oído y ralénticelas como un disco que suena a la velocidad inadecuada y que suena cada vez más lento. Esto a menudo interrumpe e irrita el proceso del pensamiento y hace que las cavilaciones cesen y que no vuelvan.

Saltar a otra palabra relacionada con un contexto diferente puede ayudar también. (vea ► Distorsión #7).



“Needle’s Little Helper” de Orin Zebest (29/1/11)

»Disco rallado«

Muchos caminos llevan a Roma. Experimente con los métodos presentados para ver cuál le es de más ayuda.

## Ejercicio #2: Aplazamiento



Los impulsos compulsivos son obedecidos por los afectados por TOC de forma inmediata y preferentemente para evitar el miedo, la tensión u otros sentimientos negativos que surgirían si no se efectuara esta acción.

Lleve a cabo el siguiente experimento: En lugar de rendirse enseguida a la compulsión, aplácela a otro momento del día. Por ejemplo, reserve 15 minutos para llevarla a cabo a las 8 de la tarde. Sea **usted** quien concierte la cita con su compulsión y no deje que su TOC le dirija. Hacer esto funciona para muchos afectados por TOC.

*¿Qué sentido tiene? ¡Posponer algo no es anularlo!*

Este ejercicio tiene dos objetivos:

- Muestra que los pensamientos obsesivos no son súper poderosos, sino que usted – hasta cierto punto – es el dueño de sus pensamientos.
- A menudo, se olvida la cita programada, ya que la urgencia de realizar la compulsión se ha intensificado, a veces, al haber bebido demasiado café, tenido dolor de cabeza, estrés en la oficina o algo parecido. Si estos factores no se presentan más tarde, los impulsos no aparecen o puede uno resistirse a ellos.



Vuelva más tarde...no ceda inmediatamente, retrase su TOC para más tarde.



## **DISTORSIÓN DEL PENSAMIENTO #12**

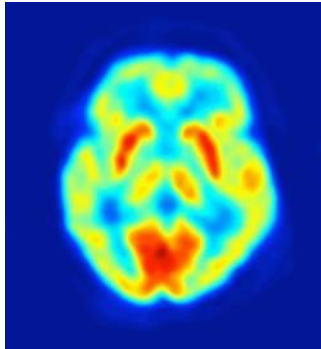
**El TOC es un trastorno mental – Entonces, ¿poco se puede hacer?**

**El TOC y el cerebro**

**Introducción al tema – 106**

## Introducción al tema

Apenas pasa una semana sin que se publiquen nuevos hallazgos en relación a los trastornos del cerebro en el TOC. Las correlaciones estudiadas entre el cerebro y el TOC representan un alivio para algunos afectados (“No soy yo – es mi TOC.”). Por el contrario, otras personas afectadas se resignan, ya que creen erróneamente que con el TOC se tiene un defecto irreparable – como un coche defectuoso. Esta presunción está ligada a una concepción equivocada sobre la manera de funcionar de nuestro cerebro, como mostraremos a continuación.



"PET-image.jpg" de Jens Langner  
(wikipedia, public domain, 1/7/09)

El cerebro funcionando...

### ❗ El cerebro es el protocolo de su uso

Nuestros estados de ánimo conducen directamente a cambios en la circulación/actividad eléctrica del cerebro. Las influencias persistentes a largo plazo pueden producir cambios más fuertes. Así, el practicar con asiduidad un instrumento musical hace que se agranden las zonas del cerebro responsables de la correspondiente motricidad fina. Consumir drogas de forma habitual puede conducir también a cambios en el cerebro. No obstante, estos cambios son a menudo reversibles. El cerebro perdona fácilmente...y también se olvida de muchas cosas. Por un lado, *desgraciadamente*, si pensamos en los conocimientos adquiridos en la escuela, de los que nos olvidamos una vez hecho el examen. Por otro lado, *afortunadamente*, ya que las malas experiencias que podamos haber tenido a menudo se olvidan con el tiempo.

Los cambios cerebrales observados en el TOC son más bien insignificantes y no constituyen de manera inequívoca un defecto irreversible. Algunos investigadores ni siquiera han hallado diferencias con el cerebro de una persona no afectada por TOC. ¡Tampoco sabemos exactamente, si los cambios hallados son producidos por los síntomas (lo que significa que son una consecuencia y no una causa) o si ya existían previamente!

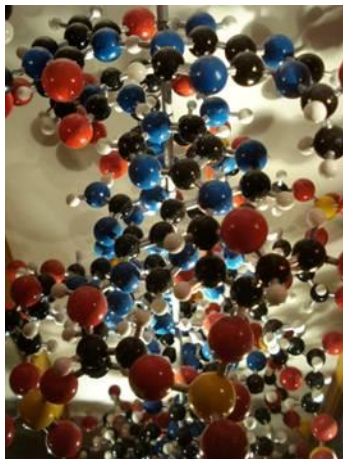
Pero incluso si estos cambios existían previamente al trastorno, en comparación con un ordenador en el que el software no afecta apenas al hardware, nuestro pensamiento puede cambiar nuestro cerebro. Esto ha sido demostrado en numerosas ocasiones. En una investigación llevada a cabo por el grupo de trabajo de Lewis Baxter (Universidad de California en Los Ángeles, UCLA) se demostró hace más de 20 años que la psicoterapia en el TOC provoca cambios cerebrales similares a los producidos al tomar medicación.

Asimismo, después de la lectura de este libro, su cerebro ya no será exactamente igual que era antes.

## Genética y Neuropsicología

---

Nuestros genes juegan sin duda un papel indiscutible en el desarrollo y la configuración de nuestra constitución física y mental. Los genes determinan, por ejemplo, si tenemos el pelo rubio o moreno, si somos altos o bajos. Mientras que estas características son determinadas solamente por los genes, la cosa es más complicada cuando se trata de la formación de nuestro carácter o de nuestra psique. Aquí, los genes tienen cierta influencia también, pero no sellan en ningún caso nuestro destino, sino que abren todo lo más posibilidades, que una gran variedad de influencias externas, experiencias, encrucijadas de la vida pueden llevar hacia una dirección o hacia otra, o permanecer dormidas. Incluso para trastornos mentales a los que se les atribuye una influencia genética alta, como la esquizofrenia, el impacto genético no sobrepasa el 50%.



"DNA Molecule display, Oxford University" de net efekt (27/6/10)

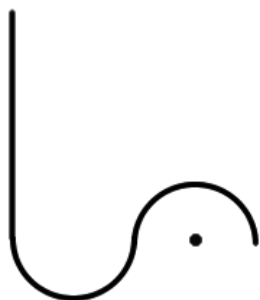
Un modelo del ADN humano, que guarda nuestra información genética

En la actualidad todavía es un tema discutido si las personas afectadas por el TOC, además de las distorsiones cognitivas que tratamos en este libro, muestran también los llamados déficits neuropsicológicos. Bajo este término se entienden problemas que afectan a los procesos mentales de orden superior, como la atención y la memoria. Las funciones neuropsicológicas se pueden medir con tests psicológicos. En estos tests, por ejemplo, se tienen que copiar figuras y dibujarlas de memoria (véase en la página siguiente). Más tarde se evaluará que porcentaje de la figura reproducida es correcto. En otros ejercicios hay que tachar el mayor número posible de letras en el menor tiempo posible o deducir que lógica sigue una serie de cifras. El resultado se contrasta después con la puntuación media obtenida por otras personas sin TOC de la misma edad.

La opinión de los expertos en cuanto a la presencia de trastornos neuropsicológicos en el TOC está dividida. Mientras que en los numerosos estudios llevados a cabo por nuestro grupo de trabajo no encontramos ninguna prueba de que los pacientes con TOC obtuvieran peores resultados en el test que personas sin TOC, sabemos que en este punto no todos los científicos están de acuerdo con nosotros. Pero los estudios que pudieron probar una alteración en los afectados por TOC, no fueron realizados en las óptimas condiciones, ya que no tuvieron en cuenta si otros trastornos asociados al TOC podían estar jugando un papel en el

resultado. Por ejemplo, nuestro equipo y otros científicos hemos probado en numerosas ocasiones que son los síntomas depresivos los que producen temporalmente problemas neuropsicológicos en el test. En otros estudios no se eligió al grupo de control de manera justa. Se comparó a las personas con TOC con un grupo de control formado por jóvenes estudiantes, cuya eficiencia es alta. Las diferencias detectadas aquí, no reflejaron el trastorno sino que el grupo de control eran personas muy capacitadas. Además, el perfeccionismo (Distorsión #9), el control obsesivo, el exceso de auto-atención, el miedo a la evaluación externa, la rumiación o el miedo a contaminarse (al tocar las teclas del ordenador) pueden llevar a problemas secundarios durante el test (por ejemplo, el test dura más tiempo porque hasta que no se limpie el teclado, la persona con una obsesión lavadora no está tranquila).

Asimismo, ¡las diferencias grupales no pueden ser aplicadas a los individuos! Si se encontraron diferencias entre personas con TOC y personas sanas, esto no quiere decir en ningún caso que todas las personas afectadas estén por debajo de la persona de control sana, sino que se encuentra en un subgrupo. Cuantas más personas sean tenidas en cuenta en el estudio, más pequeñas son las diferencias para encontrar la significancia del estudio (esto significa la relevancia del estudio, que no es igual a la relevancia en la vida real). Incluso los colegas que asumen que las personas con TOC muestran cierta particularidad neuropsicológica, están de acuerdo con nosotros en que estas anomalías son menores.



Para medir la memoria no verbal, se deben copiar figuras geométricas, como la aquí mostrada, y, más tarde, reproducirlas de memoria (figura del Picture Word Memory Test, Jelinek & Moritz).

## **Todo el mundo tiene algo. Problemas psicológicos: entre el romanticismo y la dramatización**

---

Según un nuevo estudio de la Organización Mundial de la Salud (OMS), alrededor de un 20% de la población sufre alguna vez en su vida una depresión o un trastorno grave del humor (trastorno bipolar). Los trastornos de ansiedad, sobre todo las fobias sociales como el miedo a hablar en público, son todavía más frecuentes: una de cada tres personas se ve afectada por ellas. El número de personas con un síndrome de dependencia a sustancias (alcohol, tranquilizantes) se estima en un 15%. Un 1% de la población sufre esquizofrenia. Hasta un 3% de la población, como ya hemos explicado anteriormente, tiene un trastorno obsesivo-compulsivo. La lista podría seguir eternamente. Mucha más gente se ve afectada por un trastorno psicológico de lo que nos hacen creer las familias felices que vemos en la televisión.

Nuestra sociedad no trata abiertamente este tema: como mínimo, un 50% de la población sufrirá, al menos una vez en su vida, un trastorno mental. Mientras que mucha gente alguna vez necesita consultar a un médico internista o a un cardiólogo y no tiene ningún problema en admitirlo, en el caso de las enfermedades mentales la cosa es diferente. La necesidad de recibir tratamiento es como mínimo tan alta como en el caso de los problemas físicos. Sin embargo, muchos de los trastornos quedan ocultos durante años, ya que a las personas afectadas les da vergüenza pedir ayuda psicológica y piensan que ellos mismos pueden luchar contra su “debilidad”, que es como muchos ven su problema.

Este hecho tiene seguramente que ver con las etiquetas que reciben las personas con trastornos psicológicos, a los que se llama locos, se dice que “les falta un tornillo”, o incluso se los tacha de delincuentes. De este modo, causa muchos menos malestar entre los vecinos de un barrio la apertura de un nuevo centro de medicina interna que la de un centro psiquiátrico ambulante.

En ocasiones, se da, sin embargo, el fenómeno contrario, idealizándose así a personas con trastornos mentales, diciendo de ellos que son genios ignorados, o visionarios o rebeldes de los que la sociedad intenta deshacerse por medio de instituciones psiquiátricas. Esto es también exagerado, si bien encontramos una relación entre trastorno mental y creatividad. Estudios realizados en artistas y escritores han demostrado que algunas personas creativas tienen una tendencia al abuso del alcohol y/o las drogas y que muestran rasgos de un trastorno ciclotímico (trastorno del estado de ánimo), por lo que pasan de la más increíble euforia a la más negra depresión. El escritor Charles Dickens o el pintor Edvard Munch entran en esta categoría. Es sabido, además, que muchos artistas rechazan un tratamiento psicológico por miedo a perder sus facultades creativas.

Es importante decir en este punto, que esto no se aplica a todos los artistas ni a todas las personas creativas.

Nos guste o no, todos llevamos dentro cierta predisposición a sufrir un trastorno, que puede desencadenarse bajo la influencia de algunos factores externos (pérdida del trabajo, separación), como así todos tenemos cierto riesgo de padecer enfermedades como la diabetes, problemas del corazón o problemas de peso.

## **DISTORSIÓN DEL PENSAMIENTO #13**

### **¿Soy un fracasado?**

**Falta de confianza en uno mismo y Depresión**

**Introducción al tema – 111**

**Ejercicios – 113**

## Introducción al tema

Muchas personas con TOC sufren de baja autoestima. Un 50% de ellos también sufre una depresión que debería ser tratada.

Síntomas como tristeza, abatimiento, falta de motivación, reducción de la actividad, y falta de confianza en uno mismo se manifiestan también en muchas personas, especialmente tras una crisis o un problema agudo, como la pérdida de un ser querido o del trabajo. En la depresión clínica, estos síntomas se manifiestan durante un período de tiempo largo (mínimo de dos semanas) y reducen notablemente la calidad de vida de la persona afectada y su capacidad para trabajar.

Los afectados por TOC sufren con frecuencia una depresión como resultado de los diferentes problemas que conlleva el TOC, como el aislamiento social o el retraimiento emocional. Los patrones y distorsiones del pensamiento contribuyen al mantenimiento de la depresión.

La siguiente tabla resume los resultados de una encuesta nuestra realizada a 123 personas con TOC, muchos de los cuales mostraron tener síntomas depresivos.

	Sí %
Me siento cansado/a y exhausto/a.	87,0
Me resulta imposible sentirme libre de preocupaciones.	83,7
Tengo problemas para relajarme.	77,2
Tengo miedo de volverme loco/a.	65,0
Me siento abatido, me falta energía.	65,0
Me siento desesperanzado/a.	65,0
Me avergüenzo de mi trastorno mental.	65,0
Siento que soy una carga para los demás.	59,3
Me siento excluido/a socialmente.	56,1
He olvidado lo que es sentir alegría.	47,2



“Depression” de h.koppdelaney (25/1/09)

El pensamiento depresivo se caracteriza por distorsiones del pensamiento, por una pseudo-lógica y por una generalización exagerada. Como una gota de tinta que cae dentro de un vaso de agua clara, una pequeña preocupación enturbiará la visión que la persona tiene de sí misma, de los demás y del futuro.

Las personas que sufren depresión intentan a menudo suprimir sus pensamientos negativos, cosa que, como ya hemos visto, no ayuda a reducirlos sino todo lo contrario, los incrementa. En este punto, vuelva a leer el ► capítulo #5. También, el darle vueltas a las cosas (rumiaciones), tema discutido en ► el capítulo #11, ayuda a perpetuar el pensamiento depresivo.





## Ejercicios

### Ejercicio #1: Reducir las generalizaciones exageradas



Los individuos con depresión tienden a generalizar de forma exagerada (por ejemplo, cuando una cosa les sale mal, piensan que todo les sale mal). En lugar de ver las cosas en “blanco y negro”, intente encontrar alguna explicación más positiva y constructiva cuando le ocurra algo malo o se encuentre en alguna circunstancia negativa. Intente ser lo más específico posible: evite usar palabras como “siempre” y “nunca”, así como términos imprecisos u ofensivos para consigo mismo o con otros, como “idiota” o “tonto”. Escriba algunas situaciones en la tabla de abajo y trabaje con ellas como se muestra en los tres ejemplos propuestos.

#### Hoja de trabajo 7



Situación	Generalización exagerada	Evaluación constructiva
No puede cerrar la cremallera de sus pantalones.	“Estoy gordo/a y feo/a.”	“Puede que haya engordado un par de kilos, pero eso no significa que sea feo/a.”
Ha suspendido un examen.	“¡Nunca hago nada bien! ¡Soy un/a fracaso!”	“Sí, he suspendido <b>este</b> examen. Lamentarme no me ayuda en nada, mejor mirar hacia adelante. Tengo otras dos oportunidades para hacerlo y me prepararé mejor para la siguiente.”
Un amigo le critica.	“Nunca me apoya nadie ni se ponen de mi lado.”	“Aunque quizás ha sido un poco exagerado en su crítica, a lo mejor tiene algo de razón.”

### **iNo proyecte sus cosas en los demás!**

Muchas personas con baja autoestima proyectan sus puntos de vista sobre sí mismos en los demás: “Si yo no me gusto a mí mismo, ¿cómo les voy a gustar a otros?”

Pero que usted se vea feo y piense que no vale nada o que no tiene ningún talento, no quiere decir que otras personas piensen lo mismo sobre usted. Existen muchos puntos de vista y clasificaciones diferentes. Además, las cualidades humanas son tan diferentes como un mosaico. Todos tenemos cosas buenas y cosas malas.



Mosaic benches at Grant's Tomb, Jul 2008 - 387 de Ed Yourdon (30/9/09)

Las cualidades humanas son tan complejas como un mosaico.

### **¿Cómo se definen...**

**la Inteligencia?** ¿Sacar excelentes notas en la escuela, tener un título universitario, ser feliz, hablar más de un idioma?

**la Belleza?** ¿Belleza “interior” o “exterior”, “tener algo especial”?

**el Éxito?** ¿Ser exitoso en la profesión, tener muchos amigos, estar feliz con uno mismo? Tampoco aquí hay una respuesta correcta única. Para el cantante norteamericano Bob Dylan una persona tiene éxito cuando se levanta por la mañana y se acuesta por la noche, y en el tiempo entre las dos acciones hace exactamente aquello que quiere hacer.

Intente sustituir exigencias poco realistas y absolutas (“Tengo que...”) por objetivos razonables y alcanzables. Quizás le ayude volver al capítulo ► #9, en el que se muestra como el perfeccionismo a menudo conduce a la infelicidad.

## Ejercicio #2: Sea consciente de sus fortalezas



¡Nadie es perfecto! Imagínesse a la personalidad como un armario lleno de pequeños cajones. No deberíamos mirar siempre solo en aquellos que están vacíos sino que deberíamos abrir también los cajones que se encuentran atestados de tesoros y por los cuales nos sentimos felices. Una distorsión común de la depresión es dar por hecho los puntos fuertes que se tienen y ver las cosas que (supuestamente) nos faltan como valiosas y deseables.

En lugar de concentrarse en sus (supuestos) puntos débiles y lados oscuros, debería pensar mejor en sus puntos fuertes y lados buenos.

Todos tenemos cualidades y habilidades, que nos distinguen y de las que podemos estar orgullosos. Y estas no tienen que ser en absoluto facultades especiales, ni es necesario batir ningún récord, ni inventar algo fantástico.

### Procedimiento

#### 1. Tome consciencia de sus puntos fuertes

¿Qué cosas sé hacer bien? ¿Por qué cosas me han elogiado frecuentemente?  
*Por ejemplo: Soy un manitas... Sé escuchar a otros... Soy una persona en la que se puede confiar...*

#### 2. Piense en situaciones concretas

¿Cuándo y dónde se ha dado el caso? ¿Qué he hecho concretamente y quién me ha hecho el cumplido?  
*Por ejemplo: La semana pasada ayudé a un amigo a pintar su piso. Sin mi ayuda no lo hubiera conseguido solo...Ayer consolé a alguien en un foro de internet.*

#### 3. ¡Escríbalos!

Escriba cuando algo salió bien o cuando alguien le hizo un cumplido por haber hecho algo.

Leas sus notas con regularidad y vaya añadiendo cosas nuevas a su lista.

Léalas cuando tenga una crisis (por ejemplo, cuando piense que usted no vale nada). Lo que está escrito nos parece a menudo más real que nuestros recuerdos.



"in the crack" de  
 some\_of\_rebecca's photos  
 (26/6/10)

### Ejercicio #3: Cómo recibir elogios y críticas



Ya en su infancia, muchas personas aprendieron a darle más importancia a la crítica que a los elogios. También esto puede convertirse en un sesgo depresivo.

Intente encontrar evaluaciones más constructivas para sucesos tanto positivos como negativos (vea ejemplos en la tabla).

Escriba una situación concreta, si es posible con dos ejemplos, es decir, uno para cuando salió bien y otro para cuando salió mal.



#### Hoja de trabajo 8

Situación	Evaluación depresiva	Evaluación más adecuada
Su contribución a un foro de internet ha sido elogiada por algunos participantes.	"Solo quieren decirme algo bonito para que me sienta bien."	"¡Qué bien que alguien valore lo que he dicho!"
Su contribución a un foro de internet ha sido criticada por otro miembro del foro.	"Me han dejado en ridículo. Nunca se valora lo que digo. Eso es porque soy tonto."	"A lo mejor esa persona tenía un mal día. Vamos a ver lo que dicen otras personas."

## Ejercicio #4: Circuito sensorial de entrenamiento

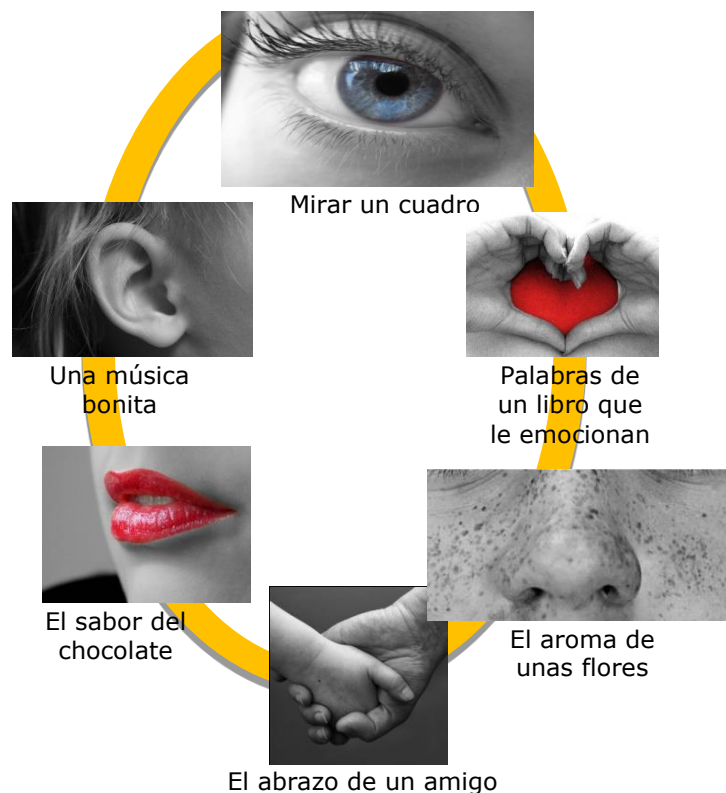


La depresión y la baja autoestima surgen cuando las experiencias negativas predominan en la conciencia de la persona, crecen por la constante rumiación del individuo y, al final, determinan su estado de ánimo base. Las experiencias positivas que cualquier persona tiene a lo largo de su vida, por muy mala que esta haya sido, quedan soterradas en la memoria. Para reforzar los recuerdos positivos, uno debe intentar imaginarlos lo más vívidamente posible. Debido a que muchas personas durante la depresión tienen problemas para hacer esto y no pueden revivir los recuerdos positivos con los cinco sentidos, se recomienda hacer el siguiente «circuito sensorial de entrenamiento»:

Piense en episodios positivos o felices de su vida involucrando alternativamente en ello sus cinco sentidos así como su corazón y su cabeza. Por ejemplo, vuelva a ver con su ojo interno aquel día que marcó un tanto para su equipo en el partido de baloncesto (aunque al final perdieran). Escuche en su oído interno como alguien le hizo un cumplido por haber hecho bien un trabajo. Imagínese como sintió el abrazo de una amiga o un amigo. Para el paso final (corazón/cabeza) piense en algunas palabras que le inspiraron o le conmovieron, por ejemplo, la cita de un poeta o las palabras cariñosas de una persona querida.

Si no consigue imaginarse todo esto de forma plástica, ¡no se preocupe! Siga intentando tantos pasos del entrenamiento como y cuanto sea posible.

Si consigue hacer esto durante varias semanas, le podrá ayudar a cambiar su estado de ánimo de oscuro a más claro.



## Ejercicio #5: Saborear el momento



A menudo, los buenos momentos de la vida pasan sin que tan siquiera nos demos cuenta de ellos. Nos gustaría parar el tiempo, pero ya tenemos la cabeza en otro problema.

Para intentar experimentar más conscientemente estos momentos puede probar a llevar un par de canicas o piedrecitas de colores en los bolsillos de su pantalón y, cada vez que le pase algo bueno, cambiar una al otro bolsillo. Pero solo haga esto cuando esté viviendo un momento bonito – este puede ser algo especial (como la llamada de un amigo) o algo banal (como saborear un buen café). Al final de día, eche un vistazo a “los frutos cosechados” y rememore esos momentos.



“The Light” de ‘Lily\_of\_the\_Valley’ (29/1/11)

## Ejercicio #6: El ser determina la conciencia



Las emociones como la alegría, la tristeza o el miedo son reflexiones internas de eventos externos que a su vez irradian al exterior. A una persona con una buena autoestima no le afectará tanto recibir una crítica como a una persona cuya autoestima sea baja. Esto se manifiesta normalmente en la mímica y el lenguaje corporal: por ejemplo, tendencia a llorar, cuerpo encorvado, un tono de voz bajo y monótono o lentitud. La compleja interacción entre la expresión externa (ser) y los pensamientos (conciencia) puede convertirse en un círculo vicioso cuando, por ejemplo, una persona muestra su aflicción en un gesto cariacontecido, o los hombros agachados, lo que le lleva a recibir la mirada compasiva de otros, lo que a su vez provoca que se refuerce el sentimiento de ser realmente digno de compasión y poco valioso.

Una posibilidad para sacar provecho de estos procesos automáticos es transformar una postura típica de un pensamiento depresivo en su contraria. En lugar de caminar con los hombros caídos, vaya por la calle con la espalda recta y mire hacia arriba. Intente sonreír, aunque solo sea una vez. Estos pequeños cambios tienen frecuentemente un efecto sorprendente: empezarán a aparecer en su ensombrecido estado de ánimo algunos sentimientos y pensamientos positivos. Las señales físicas positivas están estrechamente relacionadas con sus correspondientes sentimientos positivos, así que una postura corporal positiva evocará un sentimiento positivo.



"Smile" de Noodle93 (26/4/2011)

Si sonríes, la vida te devolverá la sonrisa.

## Más ejercicios para subir el buen humor y la autoestima



- Escriba cada noche, algunas cosas positivas que le hayan ido bien durante el día (hasta 5). Después recréelas en su mente. Muchos estudios científicos rigurosos han demostrado que las cosas que aprendemos antes de ir a dormir o lo que pensamos se interioriza más fácilmente.
- Dígase cada día cuando se mire al espejo “¡Me gusto!” o “¡Me gustas!”. Al principio puede que se sienta raro haciendo esto, pero inténtelo de todas formas.
- Acepte los cumplidos que le hagan y escríbalos. Recuerde situaciones en las que se sintió realmente bien – si es posible con todos los sentidos (vista, oído, olfato...). Ayúdese de un álbum de fotos o de un objeto relacionado con ese día.
- Haga cosas que le gusten de verdad, como ir al cine, o a una exposición, o a tomar un café – lo ideal es hacerlo en compañía de otras personas. Está demostrado que ser activos mejora el estado de ánimo.
- Haga ejercicio al menos 20 minutos al día, pero sin torturarse. Es recomendable realizar ejercicios de resistencia como, dar un largo paseo a buen paso, hacer footing o ir en bicicleta.
- Escuche música que le ponga de buen humor – da igual si es rock, pop, jazz...



“SB 096” de L. Marie  
(30/9/09)



## **DISTORSIÓN DEL PENSAMIENTO #14**

### **¿Estoy volviéndome loco?**

**TOC ≠ Psicosis**

**Introducción al tema – 122**

## Introducción al tema

---

¿Qué significa para usted "volverse loco"?



"Psychotic Smiley" de  
KaCey97007 (25/1/09)

**STOP** POR FAVOR PIENSE EN UNA RESPUESTA ANTES DE SEGUIR LEYENDO

"Estar loco" no es un diagnóstico. En psicología se utiliza el término delirio. El delirio es una idea falsa firmemente sostenida por la persona que la tiene y que no se puede corregir, por ejemplo, tener una absoluta certeza de que el FBI lo está buscando a uno, o el convencimiento de que la radio o la televisión emiten amenazas en clave contra uno. Otros síntomas que aparecen con frecuencia en el delirio son oír voces y otras alucinaciones.

### **¡Las ideas delirantes no siempre requieren tratamiento!**

Hasta un 15% de la población tiene ideas delirantes. Solo una tercera parte necesita tratamiento. Las ideas delirantes se pueden tratar con medicación y, a veces, también con psicoterapia. La frontera entre el delirio y las convicciones radicales sobre política y religión es a veces borrosa. Las ideas delirantes son un síntoma de la psicosis, o bien, de una esquizofrenia paranoide (ambos términos son usados por los expertos a menudo de forma intercambiable, aunque el término psicosis no es tan preciso y también incluye el trastorno maniaco-depresivo).

**TOC ≠ Psicosis**

¿Es el Trastorno Obsesivo-Compulsivo una especie de psicosis? **¡No!**

En la siguiente tabla le mostramos las **diferencias más importantes** entre TOC y esquizofrenia/psicosis/ideas delirantes:

Aspectos	TOC	Esquizofrenia/psicosis/ ideas delirantes
Grado de convencimiento	Fuertes dudas; conciencia del trastorno está parcialmente presente.	Absoluta certeza que impele a pensar o actuar; no se tiene conciencia del trastorno o muy poca.
Contenido	La preocupación está principalmente relacionada con el miedo a que le pase algo malo a otro o a uno mismo, <b>por accidente, un descuido o un impulso incontrolable</b> (por ejemplo, provocar un incendio por habernos dejado el fuego encendido); los temas están a menudo relacionados con tabús como la suciedad, el sexo y la agresión.	Convicción de que otras personas están intrigando para hacernos daño; los temas tienen que ver principalmente con la persecución y el espionaje.
Límites con el mundo exterior	El afectado tiene <b>incertidumbre</b> y <b>rumia</b> si sus pensamientos se van a convertir en hechos concretos que puedan influir en las situaciones (la dirección de las influencias mentales temidas es de dentro hacia afuera) (► Distorsión2) Estos temores también se pueden manifestar ocasionalmente en personas sin trastorno (► Distorsión 1)	<b>Convicción</b> de que otras personas están manipulando su cerebro e insertándole pensamientos para así dañarlo. (La dirección de las influencias mentales temidas es de afuera hacia dentro. Lo contrario que en el TOC.)
Curso	A menudo crónico si no se trata	Episódico, a menudo con períodos intermitentes sin tener síntomas
Medicación	Antidepresivos. A veces también neurolépticos en dosis bajas.	Neurolépticos, a menudo en dosis altas.

## Esquizofrenia

Como hemos visto, hay diferencias decisivas entre el Trastorno Obsesivo-Compulsivo y la Psicosis/Esquizofrenia. Nos gustaría también aquí acabar con algunos mitos existentes sobre la esquizofrenia. Aunque la palabra esquizofrenia tiene su origen en el griego significando *σχίζειν* *schizein* ‘dividir’ y *φρήν* *phrēn*, ‘entendimiento, razón’, no tiene nada que ver con el trastorno de identidad disociativo. Los afectados no son como el “Dr. Jekyll y Mr. Hyde” de Robert Louis Stevenson: de día una buena persona que lleva una vida normal, de noche un monstruo impredecible. Los afectados tampoco tienen múltiples personalidades que se muestran al mismo tiempo de forma paralela. Las personas con esquizofrenia no son, en general, peligrosas y, a excepción de cuando sufren un episodio, pasan desapercibidas. Tienen una inteligencia normal y no sufren ningún tipo de retraso mental. En décadas anteriores, la esquizofrenia era vista como una especie de locura psicológicamente incomprensible y muchos afectados eran encerrados en manicomios. Afortunadamente, la visión científica de la esquizofrenia ha evolucionado a lo largo de los años y su tratamiento también.

Aunque la medicación se considera indispensable en el tratamiento de la mayoría de las personas afectadas, se usan cada vez más métodos psicoterapéuticos, que ayudan a los afectados a mejorar su calidad de vida y al desarrollo de su enfermedad. Hoy en día es posible para muchos afectados llevar una vida normal.



"Good vs. Evil" de g\_y\_photo (25/6/10)

A pesar de que es un malentendido muy extendido entre la población, las personas con esquizofrenia no tienen personalidad múltiple (trastorno de identidad disociativo).

## **Palabras finales...**

**¡La práctica hace al maestro! –126**

**Sus comentarios –127**

**Por favor, ayúdenos – 128**

**Agradecimientos –129**

## **iLa práctica hace al maestro!**

Repita los ejercicios presentados en este libro regularmente. Tómese el tiempo necesario para interiorizar lo que ha leído y para integrarlo en su día a día.

Para usted, no todas las distorsiones del pensamiento de las que hemos hablado serán relevantes – casi nadie muestra las 14 distorsiones. Por otro lado, también es difícil reconocer todo lo que uno tiene: "Uno no se puede ver a uno mismo." A menudo solo nos damos cuenta de manera retrospectiva de haber caído en una distorsión del pensamiento.

En caso de tener dudas, puede preguntarle a un familiar, a amigos íntimos o a su terapeuta si usted manifiesta alguna distorsión en particular.

En caso de sufrir alguna recaída, no se preocupe. Eso no significa que tenga que empezar de nuevo desde 0, sino que es algo normal en el proceso de mejoría. Tampoco si usted no saca provecho de este manual significa que sea un caso perdido. Un manual de autoayuda no puede sustituir a un tratamiento psicológico válido.

Esperamos que este libro le haya sido de ayuda y le deseamos todo lo mejor.



“Chopi summit 800x600” de gmiphone  
(17/10/09)

## Sus comentarios

---



### ¡Esperamos sus comentarios!

Sus comentarios, críticas y/o sugerencias de mejora son bienvenidas.  
Puede ponerse en contacto con nosotros en la siguiente dirección:

Prof. Dr. Steffen Moritz, Dipl.-Psych. Marit Hauschildt  
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf  
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie  
Martinstraße 52, 20246 Hamburg (Alemania)  
FAX: ++49 40 7410 57566  
Email: [moritz@uke.de](mailto:moritz@uke.de)  
[www.uke.de/neuropsych](http://www.uke.de/neuropsych)

## **Por favor, ayúdenos a ayudar**

---

### **¿Por qué donar?**

En vistas de la problemática situación en la que se encuentra en general el sistema sanitario, es nuestro objetivo proporcionar nuestros programas a personas con trastornos psicológicos de forma gratuita o al mínimo coste posible.

Además, es nuestra intención seguir investigando para implantar mejoras en el manual que tiene en sus manos. Sin embargo, la investigación no solo requiere de mucho tiempo sino que también de amplios recursos económicos.

Si desea ayudarnos, estaríamos muy agradecidos por su donación. Naturalmente, le ayudaremos con cualquier pregunta que nos plantee tanto si hace una donación como si no. Nadie ha de sentirse moralmente obligado a contribuir.

Serán bienvenidas donaciones de cualquier tipo y cantidad. Todas ellas serán destinadas a seguir desarrollando este manual; nosotros no disponemos de ayudas económicas o administrativas.

Sus donaciones son deducibles a efectos impositivos y le enviaremos un certificado si así lo desea. Para ello, envíenos por favor un correo electrónico con su dirección a [moritz@uke.de](mailto:moritz@uke.de). Todos los patrocinadores independientemente de la cantidad donada aparecerán en [www.uke.de/psych\\_sponsor](http://www.uke.de/psych_sponsor).

Por donaciones mayores a 4.000€, sus nombres aparecerán en nuestros manuales.

### **¿Cómo hacer una donación?**

Pregunte, por favor, sobre las diferentes posibilidades de patrocinio ([moritz@uke.de](mailto:moritz@uke.de)). Se pueden hacer donaciones a la siguiente cuenta bancaria (si lo desea le enviaremos un comprobante para su declaración de la renta):

Titular de la cuenta: University Center Hamburg-Eppendorf

Banco: Hamburger Sparkasse (Bank code: 200 505 50)

Número de cuenta: 1234 363636

Asunto: (crucial para que su donación nos llegue): 0470/001 -MyMCT

IBAN: DE54200505501234363636

BIC/Swift: HASPDEHHXXX



## Agradecimientos

---



Nos gustaría mostrar nuestra gratitud por sus sugerencias y apoyo en la elaboración de este libro a nuestros compañeros, colaboradores, amigos y familiares:

Stefany Carillo, Andrea Dunker, Jörg Dunker, Ann-Kathrin Ebner, Susanne Fricke, Thomas Hillebrand, Birgit Hottenrott, Torsten Imig, Lena Jelinek, Sina Klein, Anne Külz, Thies Lütke, Margrit Moritz, Edgar Geissner, Sarah Randjbar, Franziska Roggenbuck, Anne-Lena Sauerbier, Lisa Schilling, Johanna Sundag, y Francesca Vitzthum

También nos gustaría dar sinceramente las gracias a las siguientes personas por su valioso feedback y por sus sugerencias de mejora:

Marita Jaquett, Daniela Kaufmann, Sabine Kaufmann, Anna Kalmbach, Sonja Meier y Gabi Raubart.

A la editorial Springer-Verlag, especialmente a Renate Schedding y Renate Schulz, así como a Annette Allée por su apoyo creativo durante la creación del libro y por su enorme paciencia.

Este libro está dedicado a mis padres (académicos):

Bernd Hampel, Karl Moritz, Reinhard Maß, Burghard Andressen, Michael Krausz, Bernd Dahme y Dieter Naber.