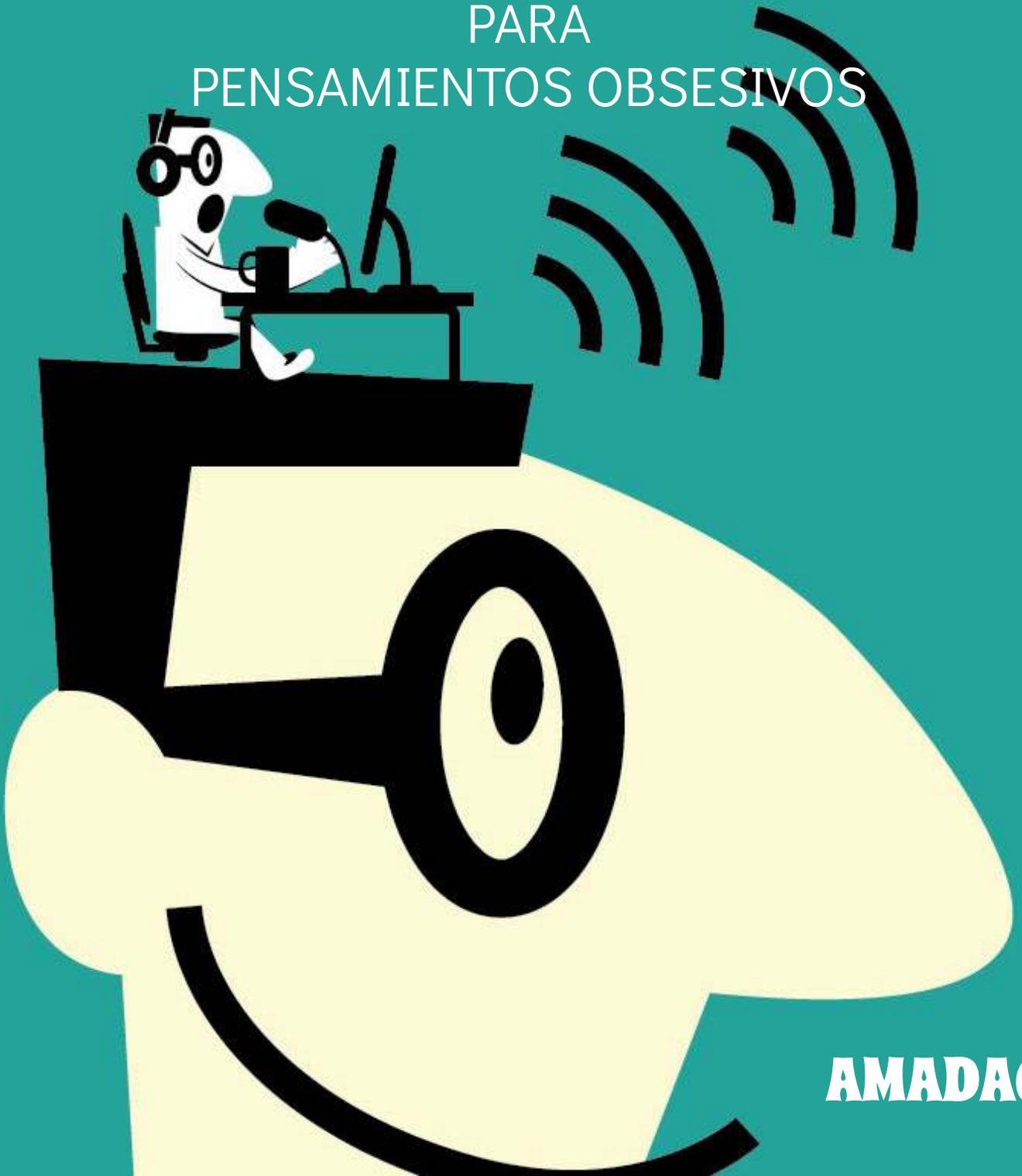


DIETA MENTAL

PARA
PENSAMIENTOS OBSESIVOS



AMADAG

RECOMENDACIONES GENERALES PREVIAS

- Alejarme de la comprobación. En esta regla debo ser muy estricto/a. La búsqueda de la comprobación siempre lleva a un alivio momentaneo (si sale como quiero), a la vez que prolongo la ansiedad. Cambiamos la ansiedad de lo que vivo, por la ansiedad a la comprobación. La comprobación es parecido a una droga.

La comprobación, como los comportamientos adictivos (droga, juego etc...) conlleva dependencia (la persona necesita de la comprobación como única manera de reducir la ansiedad), y la tolerancia. (Necesitas comprobar mayor número de veces)

- Necesito buscar espacios más allá de lo sintomático.
- Necesito rutinas de trabajo con la atención y la focalización.



1 Identificación. Dudas normales vs Dudas obsesivas.

Las diferencias principales entre las dudas obsesivas y las dudas normales son:

- **Las dudas normales** se dan con evidencia directa de los cinco sentidos y en un contexto apropiado.
- **Las dudas normales** se resuelven rápidamente una vez se obtiene la información necesaria para ello.
- **Las dudas normales** desaparecen una vez la persona cree haber hecho lo necesario desde un punto de vista lógico, usando el sentido común.
- **Las dudas obsesivas** excluyen la evidencia desde el momento en el que van más allá de los sentidos.
- **Las dudas obsesivas** aumentan conforme se piensa más en ellas.
- **En las dudas obsesivas**, la persona nunca sabe exactamente lo que busca. Siempre es un “quizás” general.

Ejemplos de dudas normales:

- ¿Lloverá mañana?
- ¿Cuánto durará el viaje en coche?

Estas dudas normales se dan con evidencia/información específica y tienen lugar en un contexto apropiado.

Ejemplos de dudas obsesivas:

- ¿Habré cerrado bien el gas?
- ¿Leí la palabra correctamente?

DIETA MENTAL PARA MIS PENSAMIENTOS OBSESIVOS

Estas dudas ocurren sin evidencia directa y en un contexto inapropiado. La persona comprobará el gas sin tener pruebas de que podía habérselo dejado abierto y volverá a comprobar el texto sin tener información que lo justifique. Incluso si la lógica y el sentido común le dicen que está cerrado, la urgencia de volver a comprobarlo será más fuerte y entonces la duda aumentará con el número de comprobaciones.



EJERCICIO 1

DUDAS NORMALES VERSUS DUDAS OBSESIVAS

Tal y como se nos indicó en la Hoja de Trabajo nº1, existen diferencias importantes entre las dudas normales o razonables y las dudas obsesivas. Este ejercicio pretende ayudarte a diferenciar mejor entre tus particulares dudas obsesivas y las dudas normales que ocasionalmente pueden surgir en la vida cotidiana a cualquier persona.

Por ejemplo: quizás hayas experimentado dudas obsesivas tras haber tocado algo que crees que está sucio. En este caso la duda podría ser algo como: *“Quizás me ensucié las manos”* O por ejemplo, si experimentas dudas mientras lees un texto, éstas podrían ser algo similar a *“¿Me pregunto si entendí la frase correctamente?”*

La duda suele tomar la forma de: *“quizás...”, “podría ser...”, “y si...”* o *“me pregunto si...”*

Ahora, intenta identificar las principales áreas en tu vida donde experimentas dudas obsesivas y escríbelas.

Dudas Obsesivas

(1)

(2)

(3)

(4)

Utilizando lo que has aprendido en la Hoja de Trabajo nº 1, identifica las diferencias entre cada duda obsesiva que has escrito y las dudas normales. Plantéate las siguientes preguntas:

1. ¿La duda tiene lugar a través de la información directa y en un contexto apropiado?
2. ¿La duda se resolverá una vez obtenga la información necesaria para ello?
3. ¿La duda se basa en el sentido común?
4. ¿La duda excluye el uso de los cinco sentidos?
5. ¿La duda aumenta conforme pienso en ella?
6. ¿Sé exactamente lo que estoy buscando?

Ahora las diferencias deberían quedar más claras. Intenta ir siempre acompañado de la Tarjeta de Entrenamiento correspondiente para reforzar constantemente lo aprendido.

EJERCICIO 2

Paso 1:

Cuando en un momento dado te encuentre a ti mismo enfadado o ansioso realizando cierto tipo de compulsión, pregúntate cuál fue la duda concreta que precedió a esos síntomas.

Paso 2:

Tras identificar la duda. Plantéate las siguientes preguntas:

- La duda tiene lugar a través de la información directa y en un contexto apropiado?
- ¿La duda se resolverá una vez obtenga la información necesaria para ello?
- ¿La duda se basa en el sentido común?
- ¿La duda excluye el uso de los cinco sentidos?
- ¿La duda aumenta conforme pienso en ella?
- ¿Sé exactamente lo que estoy buscando?

2 Comprender la lógica detrás de la duda.

Los ejercicios anteriores tenían la intención de ayudarte a desarrollar un sentido de la diferencia entre las dudas obsesivas y las normales. Ahora deberías ser capaz de identificar las dudas iniciales que tienes detrás de tus preocupaciones y acciones. Aún así, sabemos que esas dudas obsesivas siguen teniendo credibilidad para ti, por ello vamos a pararnos a analizar el razonamiento que hay detrás de la duda.

Las dudas son todas aquellas cosas que “podrían ser”, pensamientos sobre personas/situaciones/cosas que, en cierta medida, creemos que pueden ser posibles. Estas dudas no surgen de la nada sino que existe cierta lógica o razonamiento detrás de ellas que nos lleva a planteárnoslas. Esto se da incluso en las dudas que a veces parecen irrazonables o ilógicas. En otras palabras, **las dudas obsesivas son inferidas a través del razonamiento que nos lleva a las mismas.** Es decir, el TOC tiene su lógica. **Esto es una buena noticia porque si las dudas obsesivas surgieran de la nada no podríamos trabajar con ellas.**

A continuación, se te muestra una serie de categorías que forman parte del razonamiento por el cual llegamos a la duda (normal u obsesiva):

1. Conocimiento general.
2. Autoridad
3. Experiencia previa
4. Cálculos lógicos.
5. Rumores

Ahora vamos a poner un ejemplo: una persona ha inferido que puede estar contaminada por gérmenes peligrosos y por esta razón se lava las manos durante largos periodos de tiempo ¿qué tipo de información podría justificar esa duda? Podría ser algo de lo siguiente:

1. Los gérmenes existen. (Conocimientos generales)
2. Los cirujanos también se lavan (Figuras de autoridad)
3. He oído de alguien que se puso enfermo tras ir a un baño público (rumores)
4. Una vez me puse enfermo (experiencias pasadas)
5. Siempre hay una posibilidad de contaminarse (cálculos lógicos)

Como puedes ver, los elementos que construyen el razonamiento del ejemplo anterior “tienen sentido”. Por lo tanto, al menos de forma superficial, las dudas tienen su base razonable. Es por esta razón que tus dudas pueden parecerte lógicas. A pesar de esto, existen algunas particularidades en el proceso de razonamiento que lleva a las dudas obsesivas. Quizás tengas alguna idea de cuáles son si piensas sobre el último ejercicio que hicimos. De todas formas, por ahora, **céntrate únicamente en aprender a pensar en tus dudas obsesivas como una declaración particular sobre lo que sería o podría ser.**

LA LÓGICA DEL TOC

Puntos principales:

1. Las dudas obsesivas son una declaración de lo que *podría ser*.
2. Las dudas obsesivas no vienen de la nada.
3. Tras las dudas obsesivas existe un proceso de razonamiento.
4. El TOC no es el resultado de no ser “lo bastante lógico”

EJERCICIO 3 . LÓGICA TOC

Realiza el siguiente ejercicio:

Paso1: Al menos cuatro veces a la semana, piensa en tu duda obsesiva principal.

Paso 2:A continuación, identifica el tipo de razonamiento que te ha llevado a tu duda. Si tienes dificultades, plantéate la siguiente pregunta: *¿Por qué la duda parece tan real?*

Como ya sabes, luchar contra un pensamiento obsesivo es una tarea ardua. Esto es así porque el discurso obsesivo es potente y manipulador. Es fuerte y tiene argumentos lo suficientemente buenos cómo para hacértelos creer. Tu objetivo en esta tarea es exponerlos con detalle. Imagina que vas a ir a juicio y tú eres la abogada de tu pensamiento obsesivo. Tienes que defender con todos los argumentos que tienes el por qué tu pensamiento es válido y haría dudar y tener miedo a cualquier persona. Pongamos un ejemplo (Un caso de hipocondría).

DIETA MENTAL. PENSAMIENTOS OBSESIVOS

Argumento: Si me toco muchas veces el pecho, tengo más posibilidades de salvarme. Mueren muchas mujeres al año por cáncer, además la detección precoz salva vidas, lo dicen los médicos. ¿Quién dice además que las maquinas no fallan y puedan no detectar algo que todavía es muy pequeño? Además, el dolor de la quimioterapia debe ser insoportable, si pienso en verme sin pelo y sin cejas me entra una angustia tan profunda, que creo que merece la pena todas las veces que me toco, aunque sea una tarea ardua que me dificulta la vida. ¿Y si soy una kamikaze? Quizá mi cuerpo sea listo y me esté avisando de que tengo algo malo ¿No debería fiarme de mi instinto?

Recuerda que no tienes por qué hacer el escrito de una sola vez. Cada vez que aparezca tu pensamiento obsesivo, puedes apuntar en este documento el discurso sólido y potente que generas, con el objetivo de que este escrito sea lo más completo posible.



3 CÓMO LA OBSESIÓN SE CONVIERTE EN UNA EXPERIENCIA QUE "SE VIVE"

¿Cómo pueden sentirse las obsesiones tan reales? Para entender esto primero tendremos que explicar cómo las personas percibimos lo que es real para nosotros. Por ejemplo, coge la actividad que estés llevando a cabo en este mismo momento (leer esta página) ¿por qué sientes que es real? Lo sientes como real no sólo porque la información llega a través de tus sentidos sino porque hay una historia que sitúa la actividad en un pasado, presente y futuro.

Pregúntate a ti mismo: ¿Cómo hice para llegar a leer esta página? E inmediatamente una historia empezará a desarrollarse para llevarte al momento en el que empezaste a leer esta hoja. Puedes quizás verte a ti mismo en el pasado luchando contra el TOC, cómo decidiste buscar ayuda, las sesiones de terapia... Imagina por un momento que estás leyendo esta hoja sin la historia anterior ¿Cómo de real sería para ti estar leyendo la página?

Es como leer una novela. No es coincidencia sino que forma parte de un entramado de opiniones y sentimientos sobre nosotros mismos y nuestras experiencias con el mundo que nos rodea. Mientras estamos relacionándonos con el mundo que nos rodea, desarrollamos una historia a la que vamos añadiendo elementos para que el mundo siga pareciendo real y convincente, ya sea yendo al trabajo, hablando con amigos u obsesionándonos. Por lo tanto, **vamos por la vida como narradores de historias y las que nos contamos a nosotros mismos tienen un efecto importante en nuestra experiencia, lo que creemos y como sentimos esas creencias. De la misma forma, las ideas obsesivas también llegan y se presentan como reales para nosotros a través de historias que nosotros mismos nos contamos.** Tienen una historia que las sostiene y las hace reales y plausibles para quién las tiene.

El principal problema del TOC es que te sientes obligado a actuar conforme a tu duda aunque no le des credibilidad alguna. Esto es así porque la historia de tu TOC da cierta credibilidad a tu duda sin importar si tú la crees o no fuera del área del TOC.

Desde luego, ya estás familiarizado con la historia de tu TOC. Después de todo, en sesiones previas has identificado los pensamientos que justifican tus dudas obsesivas. Aún así, todas esas piezas que has considerado están organizadas formando una historia. Esto es lo que hace que sientas la duda tan real. **Como en una novela, todo parece “encajar”, como si tu duda siguiera un guión. Esto es lo que hace al TOC tan real** para la persona que lo padece incluso si todos los elementos de la historia no tienen nada que ver con tu realidad y el aquí y ahora.

La historia puede contener todo tipo de elementos como hechos o cálculos que parecen reales pero siempre en ausencia del apoyo que supone la información inmediata a través de los sentidos.

Quizás estés de acuerdo intelectualmente con todo esto pero ¿cómo cambias tu duda obsesiva? Tal y como hemos comentado, la duda se siente como real porque existe una historia convincente tras ella. Por lo tanto, lo que necesitamos es cambiar esa historia. Para hacer eso tendrás que trabajar las próximas semanas en realizar una historia alternativa. Comprometiéndote con otras historias, debilitarás automáticamente la historia que sostiene tu TOC. Esto requiere tiempo y práctica.

4 trabajo con el aquí y el ahora.

LA DUDA DEL TOC ES 100% IRRELEVANTE PARA EL AQUÍ Y AHORA

Aunque la justificación detrás de la duda obsesiva puede parecer tener sentido, hay una diferencia muy importante entre el razonamiento que caracteriza a las dudas obsesivas y a las dudas normales. Esta diferencia esencial está relacionada con el cómo y cuando se da la información que contiene la duda. Pongamos los siguientes ejemplos:

“Puede que la puerta se haya quedado abierta” o “quizás me he contaminado con algo sucio”
Quizás te has ido rápidamente al trabajo y se te ha olvidado cerrar la puerta con llave o quizás hayas tocado algo en el camino que estaba sucio y te ha venido la duda sobre si estaría contaminado. Pero ¿había algo relacionado con el aquí y el ahora que justificara esas dudas? ¿Sentiste o sientes algo que apoye esa duda? En las obsesiones la respuesta siempre es un *no*.

Las dudas obsesivas siempre vienen de uno mismo y no del contexto. Es la base de los síntomas del TOC. Pregúntate a ti mismo las siguientes cuestiones sobre tus propias dudas obsesivas:

1. ¿Había alguna información en el aquí y ahora que justificara tu duda?
2. ¿La duda desapareció tras obtener la información adecuada?

Quizás estés de acuerdo con que tus dudas no tienen base en la realidad pero te preguntas por qué eso es tan importante. La razón de su importancia radica en que implica que la duda obsesiva es 100% irrelevante. Dando por cierta esta afirmación, tu duda es igual de relevante que pensar que en este mismo momento se te va a caer el techo encima.

Como las dudas obsesivas, es fácil respaldar la idea de que el techo pueda caérsenos encima, sin embargo ¿por qué no nos preocupa? Quizás te dirás *“Bueno, las probabilidades son mínimas”* Sin embargo, lo mismo ocurre con tus dudas obsesivas y a pesar de ello te las tomas en serio. La verdadera razón de que no te preocupe la caída del techo es porque no tiene nada que ver con el aquí y ahora, no hay nada en el presente que evidencie que el techo va a caer. Por ejemplo, si de pronto se abre una enorme grieta y oyes un ruido que proviene de ahí, entonces sí tendrás razones para prestar atención a la duda sobre si el techo puede caer, ya que hay pruebas en el aquí y ahora que la sostienen.

En tus dudas obsesivas no funcionas igual: prestas atención a la duda aunque no haya ninguna prueba en el aquí y ahora que la apoye. En lugar de pensar que existe un 0.000001% de que ocurra, deberías invertir el pensamiento: en el 9.999.999% la duda es ficción, ya que no hay nada que la sostenga.

5 EVITAR PUNTO DE CRUCE

Quizás no resulte algo obvio a primera vista, pero te sorprendería saber hasta qué punto tu TOC puede ir más allá de los sentidos. Piensa en tu TOC como el abogado del diablo, cuyo objetivo es hacerte dudar lo máximo posible.

Esto no es tarea fácil, especialmente cuando no hay nada en tu ambiente que pueda sostener esa duda. La única forma en la que tu TOC puede convencerte es con argumentos que hagan que parezca que la duda tiene algún tipo de relación con tu realidad. Ese tipo de argumentos son los que van más allá de los sentidos y hacen que parezca que lo que tus sentidos te revelan no tiene importancia. Todos estos elementos se convierten rápidamente en elementos de tu narración obsesiva haciendo que tu duda parezca más real.

Por ejemplo, pongamos que te preocupa un cierto tipo de gérmenes peligrosos en un objeto en particular. Incluso si no hay evidencia alguna de que estos gérmenes estén presentes. De hecho todas las evidencias apuntan a que no hay nada en absoluto (el objeto parece limpio, no hay olores extraños, se ha utilizado antes sin percances...) Siguiendo el ejemplo, la única forma de que la duda sobre si está contaminado parezca real es haciendo uso de una narración que vaya más allá de los sentidos. Por ejemplo:

1. Los gérmenes son demasiado pequeños para que se puedan ver... Por lo tanto es posible que sí que estén.
2. Quién sabe quién ha podido tocarlo.... Por lo tanto es posible que alguien lo haya contaminado.
3. La gente nunca se lava lo suficiente... Por lo tanto es posible que alguien lo haya contaminado.

Estos argumentos no tienen por qué ser falsos, sin embargo ninguno se ha generado en la realidad. Esto hace que la duda obsesiva que surge de estos argumentos, resulte 100% irrelevante para el aquí y ahora. En otras palabras, la duda obsesiva nunca se mantiene viva a través de las evidencias directas (realidad) sino que lo hace gracias a nuestra imaginación. Un punto a destacar es darse cuenta si uno está manejándose con la imaginación o con la realidad. En el TOC la persona confunde ambas cosas. El trastorno se origina en la imaginación y uno pueda darse cuenta cuando ha entrado en “el mundo del TOC” cuando tiene un primer pensamiento que va más allá de los sentidos. Lo representamos a continuación en la siguiente figura.

Como puedes ver en la figura de abajo, el mundo de los sentidos y el mundo de la imaginación son dos mundos diferentes. Si tienes un primer pensamiento que va más allá de los sentidos, entonces es probable que entres en una espiral de drásticas consecuencias, todas en tu imaginación. Éstas parecerán seguir una lógica por lo que tu ansiedad irá en aumento. En otras palabras, existe un “punto de cruce” dónde pasamos de un mundo al otro, lo que ocurre cuando tienes pensamientos que van más allá de la realidad y te hacen creer que lo que sientes (ves, oyes, tocas...) ya no es importante. Una vez atraviesas este “punto de cruce” es realmente difícil volver al estado anterior, al mundo real. Esto es así porque ya has abandonado todo criterio real que podría haberte ayudado a resolver tu duda de forma permanente. Claro está, hay rituales que podrás llevar a cabo pero... ¿cómo sabrás que has lavado o limpiado lo suficiente? ¿Cuándo es “suficiente”? Los rituales son soluciones temporales, lo que es suficiente o no lo determinan los límites de tu TOC, nadie más.

PILDORAS AMADAG.



Desde su fundación AMADAG se ha transformado en centro de referencia clave en el trastorno de la ansiedad, y por ella han pasado varios cientos de pacientes, algunos con un historial de trastorno de más de treinta años. En AMADAG realizamos tanto terapias grupales como individuales, y hemos acumulado una incalculable experiencia en el manejo de la ansiedad y las situaciones ligadas a ella que se dan durante el tratamiento de este trastorno. Si quieres acceder a algunos recursos gratuitos. Podcast: La teoría de la mente Canal Ansiedad TV en Youtube.