Por el autor de *Sin miedo* y *El arte de no amargarse la vida*

Rafael Santandreu

Dormir cuando no puedes dormir



El método comprobado para superar el insomnio

Grijalbo

Rafael Santandreu

Dormir cuando no puedes dormir

El método comprobado para superar el insomnio

Grijalbo

A mis padres, mis grandes maestros

Introducción

Hoy en día estamos ante una auténtica epidemia de insomnio, la mitad de los españoles en edad adulta tiene problemas para dormir —nada más y nada menos que veinticinco millones de personas— y sólo un escaso 5 por ciento afirma que nunca ha sufrido de insomnio. Y lo peor es que el problema va en aumento.

Existen insomnios que tienen una causa orgánica (como una enfermedad) y otros que son enteramente psicológicos. Aquí nos centraremos en estos últimos, que son la mayoría, y veremos que entre estos insomnios mentales existen tres tipos diferentes. Para poder vencerlos es esencial saber exactamente cuál nos ataca, ya que cada uno requiere un tratamiento diferente.

Pero, ¡cuidado!, lo primero que tendremos que hacer es acudir al médico para descartar que en nuestro caso no haya una causa fisiológica. Debemos tener en cuenta que, por ejemplo, los efectos secundarios de algunos fármacos pueden causar insomnio. ¡Y nosotros sin enterarnos!

Una vez el médico nos confirme que estamos bien físicamente, el siguiente paso será establecer cuál de los tres tipos de insomnio psicológico padecemos.

Y, a partir de ahí —mediante la guía de este manual—, podremos recuperar ese maravilloso descanso que tanto nos merecemos y convertirnos, incluso, en unos dormilones tan excelentes como las marmotas.

En mi centro de psicología, hemos ayudado a numerosas personas a reprogramar su cerebro para que puedan dormir de forma adecuada, y la mayoría de las veces lo hemos conseguido en un tiempo récord: ¡en tan sólo un día!

El tratamiento que aquí proponemos puede aplicárselo cualquier persona. Bastará con que estudie en profundidad los tres métodos que se detallan en este libro y ¡se ponga manos a la obra! Yo soy psicólogo y me gano la vida con esta profesión, pero me gusta que la gente sea autodidacta y sea capaz de tomar las riendas de su mente.

Buena parte de lo que explico en este libro se basa en el trabajo del doctor Gregory Jacobs, reconocido por ser el primero en desarrollar un programa de terapia cognitivo-conductual para el insomnio (TCC-I) basado en investigaciones realizadas en la Facultad de Medicina de Harvard.

Este programa sin fármacos ha demostrado una elevadísima eficacia para combatir el insomnio y conseguir que las personas que lo padecen se conviertan en buenos soñadores. El 70 por ciento soluciona completamente el problema y el 30 por ciento restante mejora significativamente su sueño. ¡Y eso que muchas de ellas llevan décadas de insomnio a sus espaldas y están habituadas a tomar fármacos para dormir! No obstante, si surge cualquier trastorno físico es preciso acudir al médico o al psicólogo para que te acompañe en este camino. Y, por supuesto, nunca hay que tomar ningún tipo de medicación sin el consentimiento de un facultativo.

Me enorgullece decir que en mi centro hemos obtenido incluso resultados mejores al incorporar componentes que fueron descubiertos con posterioridad por otros autores. Hasta el momento alcanzan un 85 por ciento de resoluciones completas. Y, como he dicho, en un tiempo muy breve.

La mayoría de nuestros pacientes han sufrido insomnio durante diez años y, antes de someterse a nuestro programa, probaron sin éxito tantos tipos de psicoterapia como fármacos para dormir.

Sin embargo, lo importante es que con las herramientas que ofrecemos en este libro obtendremos un beneficio que va más allá de dormir bien, ya que con ellas mejorará nuestra vida en general y de forma repentina. Y es que aprender a dormir bien es también aprender a gestionar nuestra mente.

Te espera un reto maravilloso. ¿Preparado?

1
Distingue tu insomnio

Existe un insomnio fisiológico y otro psicológico o mental, pero en la mayoría de los casos se trata de un problema mental. Somos nosotros con nuestra mente los que *nos* impedimos dormir. Vaya problema, ¿no? Menos mal que sabemos cómo revertirlo.

Los tres tipos de insomnios psicológicos son causados:

- por preocupaciones diurnas (o insomnio natural)
- por adiestramiento cerebral
- por miedo a no dormir

A continuación, analizaremos cada uno de ellos para poder determinar cuál es el que nos afecta. Es muy importante saberlo porque cada uno de estos insomnios requiere un tratamiento diferente.

Por preocupaciones diurnas (o insomnio natural)

Se trata del insomnio más común, hasta tal punto de que es prácticamente imposible que una persona adulta no lo haya sufrido alguna vez. Es el que nos mantiene en vela cuando estamos preocupados por algo. Por ejemplo, no podemos dormir porque Hacienda nos ha comunicado que procederá a hacernos una inspección en pocos días. Esta *amenaza* nos mantendrá tan alerta que no habrá manera de pegar ojo.

Este tipo de insomnio es muy corriente, puesto que no tiene nada de patológico. Se trata de una respuesta natural del cuerpo/mente ante un estado de alerta. De todas formas, como veremos más adelante, este insomnio natural puede trabajarse, y la mejor forma de hacerlo es fortaleciendo y flexibilizando nuestra mente. Si aprendemos a no preocuparnos durante el día, las noches serán mucho mejores.

Por adiestramiento cerebral

Los dos tipos de insomnio que describiremos a continuación son los patológicos, es decir, los *no naturales*. Y también los más problemáticos.

Son aquellos que suelen provocar noches en blanco durante meses o incluso años y, en muchos casos, comportan un gran sufrimiento, a veces hasta el extremo de requerir el ingreso clínico. Pero que no cunda el pánico: por muy aterradores que parezcan, tienen una solución y, muchas veces, casi inmediata.

Al primero de estos insomnios no naturales lo llamaremos «insomnio por adiestramiento cerebral» o «condicionamiento mental». Mucha gente lo padece pero, aun padeciéndolo durante años, en realidad no saben cuál es la causa. Es un misterio para ellos.

Como analizaremos más adelante con mayor detalle, el sueño se aprende. Básicamente, las personas aprendemos a dormir:

1. con determinada profundidad
2. con determinada continuidad

De niños, nuestros padres nos *educan* y, después, continuamos educándonos nosotros mismos, aunque sin ser conscientes de ello. Los padres, por ejemplo, ponen a sus hijos a dormir a una cierta hora de la noche, de forma regular, y los meten en la cuna o en la

cama durante una serie de horas determinadas con la intención de que se acostumbren a ese horario. ¡Y funciona!

La programación del sueño puede ser tan poderosa que muchas personas no necesitan despertador, ya que todas las mañanas se despiertan de manera espontánea a la misma hora, como si tuvieran el reloj de la madrileña Puerta del Sol en el interior de su cabeza.

De la misma forma que nos programamos para dormir bien, también nos programamos para el insomnio. Obviamente, lo hacemos sin darnos cuenta. Como si golpeásemos por error el teclado de un ordenador que estuviese conectado a nuestra mente y fuera en detrimento nuestro. Dicha programación errónea transforma nuestra pauta de sueño y la vuelve ligera e interrumpida, en vez de profunda y continuada. Adquirimos por error un tipo de sueño propicio para el insomnio ya que el sueño ligero facilita el despertar ante el más leve estímulo.

Pero, así como nos hemos adiestrado para dormir mal, podemos adiestrarnos para dormir bien, incluso muy bien. Lo veremos a continuación con mayor detalle.

Por miedo a no dormir

Este tipo de insomnio es el peor de todos. Se produce cuando, en un momento dado, manifestamos miedo al hecho de no dormir, un miedo que puede acabar convirtiéndose en pánico. En estos casos, el miedo es el único causante del insomnio. Hemos desarrollado una fobia, como el pavor cerval a los ratones o a las palomas.

Este tipo de miedos es un fenómeno muy estudiado en psicología porque está emparentado con el trastorno de ataques de pánico. Como psicólogo, llevo treinta años estudiándolo y tratándolo.

La dinámica que se produce en este tipo de insomnio es muy fácil de entender. Gira en torno al círculo vicioso del temor. Veámoslo.

Si, por alguna razón, le cojo miedo al hecho de no dormir y me digo a mí mismo: «¡Esta noche tengo que dormir como sea! ¡Dios mío, si no logro conciliar el sueño lo voy a pasar fatal!», esa presión

que me estoy poniendo a mí mismo va a hacer que me resulte muy difícil relajarme y dormir.

Más adelante estudiaremos todos los detalles de este fenómeno. Sólo decir por ahora que este tipo de insomnio se caracteriza porque experimentamos mucha ansiedad durante las noches insomnes, jornadas terribles de nervios y hasta de desesperación.

Comparémoslo con el insomnio por adiestramiento cerebral, en el que no hay ansiedad porque no tenemos miedo a no dormir, simplemente, dormimos pocas horas. Nos fastidia no poder descansar bien, pero nada más.

Si no sabes aún qué tipo de insomnio te afecta, no te preocupes, lo descubrirás en las siguientes páginas. Esto sólo es una introducción para situarnos y saber que existen tres insomnios y tres métodos de resolución.

Los tres tipos de insomnio

Tipo de insomnio	Característica diferenciadora	Tipo de tratamiento
Por preocupaciones diurnas	Nervios debido a preocupaciones del día	Terapia cognitiva para dejar de preocuparse
Por adiestramiento cerebral	No hay ansiedad; se trata de un adiestramiento accidental	Terapia de recondicionamiento de la profundidad del sueño
Por miedo a no dormir	Mucha ansiedad ante la posibilidad de no dormir	Terapia de superación del miedo a no dormir

2
La farmacología

En este capítulo hablaremos muy sucintamente sobre los fármacos que suelen prescribirse para el insomnio. Nuestro método —como el del doctor Jacobs— no los emplea en absoluto y, como veremos a continuación, no los recomendamos en ningún caso.

Los fármacos para dormir no son la solución al insomnio psicológico y nunca lo serán. Simplemente porque la verdadera causa es mental. Por tanto, es preciso ir al origen del problema para que la cura sea auténtica y definitiva.

Ya hemos visto que existen tres tipos de insomnios que requieren tres tratamientos distintos. No es recomendable tomar fármacos para ninguno de ellos, y para el insomnio por miedo a no dormir es todavía más importante alejarse de ellos. En el próximo capítulo, analizaremos el porqué.

Debemos hacer hincapié en que el tratamiento psicológico del insomnio, conocido como terapia cognitivo-conductual (TCC), ha demostrado tanta eficacia que el Instituto Nacional de Salud de los Estados Unidos (NIH, por sus siglas en inglés) lo recomienda como primera línea de tratamiento. Este organismo oficial recomienda evitar los fármacos en la medida de lo posible.

Del mismo modo, así lo sugieren en sus números monográficos sobre este tema las revistas médicas más prestigiosas del mundo, como *New England Journal of Medicine* y *The Lancet* y, por supuesto, la Asociación Americana de Psicología.

Al margen de eso, más de cuarenta estudios han comparado la eficacia de la TCC con las pastillas para dormir. El resultado es que la TCC es más eficaz en todos los casos. Y no sólo eso, numerosas

investigaciones publicadas en revistas médicas de primer nivel han corroborado que la TCC funciona mucho mejor a largo plazo.

Uno de los estudios realizados en la Universidad de Harvard con financiación del NIH comparó la TCC con Ambien, una de las pastillas para dormir más recetadas en Estados Unidos. Los resultados mostraron que la TCC fue más eficaz tanto a corto (cuatro semanas) como a largo plazo (un año). El efecto del Ambien, en realidad, fue escaso, y en cuanto se suspendía el medicamento dejaba de ser eficaz.

Y es que los beneficios de las pastillas para dormir son modestos. A la larga, reducen el tiempo de conciliación del sueño en poco más de diez minutos y aumentan el tiempo total de sueño en ¡unos diez minutos también! Además, estos efectos suelen desaparecer con una ingesta continuada del medicamento. En definitiva, las pastillas no producen cambios duraderos en el sueño.

Es cierto que en los últimos años han aparecido nuevas moléculas que parecen ser más eficaces, pero aún se desconocen los resultados a largo plazo. Incluso si se llegara a desarrollar la pastilla perfecta para dormir —sin efectos secundarios y capaz de producir un sueño natural— seguiría sin resolverse el problema de fondo.

Este tipo de tratamientos refuerzan la idea de que el insomnio se cura con algo externo, cuando en realidad sus causas principales se hallan en los pensamientos y los hábitos que están relacionados con el sueño. Por eso, si bien el sueño mejora cuando se toma la pastilla, el insomnio tiende a reaparecer en cuanto se deja de tomar.

Muchas personas, además, desarrollan tolerancia a ciertos fármacos. Con el tiempo, la misma dosis no resulta ya tan eficaz y se requiere una mayor. También pueden aparecer efectos secundarios como un sueño superficial, una sensación de «resaca» al día siguiente, así como problemas de coordinación o ansiedad en cuanto se suspende la medicación. En muchos casos, se produce una dependencia psicológica, basada en la creencia de que no es posible dormir sin la pastilla.

Si pese a todo se decide recurrir a esos fármacos, es aconsejable hacerlo con cautela: emplear la dosis más baja posible y no tomarla durante más de dos o tres semanas, evitar hacerlo todas las noches

y combinarlas siempre con técnicas no farmacológicas para poder dejar el tratamiento cuanto antes.

Buena noticia: según varios estudios, el 90 por ciento de las personas tratadas con TCC reduce drásticamente su uso o abandona por completo la ingesta de pastillas para dormir.

Diferentes fármacos

Durante las últimas décadas se han recetado diferentes fármacos para dormir. Uno de los más populares ha sido las benzodiacepinas, como el Orfidal, el Trankimazin, el Rivotril o el Diazepam. Los conocemos muy bien en España, ya que tenemos el extraño honor de ser el país del mundo con mayor consumo de estos medicamentos. Y recientemente se han incorporado algunos antidepresivos que, si se toman por la noche, producen una somnolencia poderosa.

Hablemos un poco de las benzodiacepinas (BZD). Si bien pueden ser moderadamente efectivas a corto plazo, tarde o temprano pierden por completo su eficacia. Esto sucede porque, con la ingesta continuada de estos fármacos, el cerebro se acostumbra a sus efectos. De hecho, no hay evidencia científica que demuestre que las BZD funcionen después de tomarlas de forma continua durante más de seis semanas. Por esa razón, el Instituto Nacional de Salud de Estados Unidos (NIH) recomienda no recetar su consumo más de dos o tres semanas seguidas.

Las BZD, además, reducen el sueño profundo y aumentan el sueño ligero. Esto significa que puede que nos durmamos más rápido y nos mantengamos dormidos más fácilmente durante la noche, pero la calidad del sueño será peor y más superficial.

Cuando el cerebro ha aprendido a depender de las BZD y se intenta dejar su ingesta puede producirse un fenómeno llamado «insomnio de rebote». Se trata de un insomnio temporal, de entre siete y diez días de duración, y puede ser peor que el insomnio que nos condujo a tomar pastillas, ya que causa mucha ansiedad.

Muchas personas no lo soportan y recurren de nuevo a sus BZD, esta vez con la sensación de que ya no van a poder prescindir de ellas.

Si tomas con frecuencia las BZD, en dosis altas y durante mucho tiempo, puedes desarrollar dependencia física y experimentar síntomas de abstinencia al dejarlas, como nerviosismo, dolores de cabeza o incluso convulsiones, sobre todo si la suspensión se produce de forma brusca. Estamos hablando de algo diferente al insomnio de rebote. Se trata literalmente de un síndrome de abstinencia. Es mucho más severo que no poder dormir, por eso la dosis debe reducirse siempre de forma gradual.

Si bien numerosas personas con insomnio que usan las BZD no llegan a desarrollar dependencia física, muchas sí terminan con dependencia psicológica. Es decir, tienen la convicción de que no pueden dormir sin la pastilla, lo que aumenta la ansiedad y el insomnio si intentan dejarla.

Con la ingesta regular de las BZD también se desarrolla tolerancia, lo que significa que se requerirán dosis mayores para que el medicamento pueda seguir siendo efectivo. Esto significa que puede generarse un ciclo sin fin de aumento de dosis y mayores efectos secundarios.

Con respecto a los antidepresivos que se utilizan para dormir, parece que estos no suelen dar tanta sintomatología como las BZD, pero entonces deberíamos preguntarnos: ¿estoy dispuesto a tomar este fármaco el resto de mi vida? Porque lo que está claro es que los antidepresivos no van a la raíz del problema psicológico que causa este tipo de insomnio y, por lo tanto, si queremos que sigan siendo efectivos, habrá que tomarlos de por vida.

Recordemos que los antidepresivos, después de ser consumidos durante unos años, también pueden perder su eficacia; y los efectos adversos de tomarlos durante mucho tiempo no han sido todavía suficientemente estudiados.

En la actualidad, se han aprobado algunos nuevos fármacos para inducir el sueño que parecen producir una menor adicción, o síndrome de retirada, que las BZD. Son los llamados «antagonistas de los receptores de la orexina» (ARO's). Todavía no se sabe

demasiado sobre su efectividad y efectos a largo plazo. Por supuesto, cualquier innovación que contribuya a paliar el problema del insomnio es bienvenida, pero no olvidemos el principio fundamental de nuestro método: el problema de fondo es psicológico o mental.

Melatonina

Hay personas que prueban con la melatonina para tratar su insomnio. La melatonina es una hormona que produce nuestro cuerpo de forma natural, específicamente la glándula pineal en el cerebro. Su función principal es regular el sueño y los ciclos de sueño y vigilia que nos indican cuándo es de día y cuándo es de noche.

Los pocos estudios que se han realizado sobre la eficacia de la melatonina en personas que sufren insomnio han sido inconsistentes. Varios estudios demuestran que la melatonina no aumenta de manera significativa el tiempo total de sueño ni reduce de forma notable el tiempo que se tarda en dormirse. Además, la melatonina puede contraer los vasos sanguíneos, por lo que no se recomienda su ingesta en personas con problemas cardiacos.

Si pese a todo lo explicado optamos por tomar pastillas para dormir, habría que observar lo siguiente:

- Combinarlas con técnicas psicológicas sin medicamentos (como las que se describen en este libro) para poder reducir su uso con mayor rapidez.
- Optar siempre por la dosis más baja posible y no alargar la ingesta de pastillas durante más de dos o tres semanas seguidas.
- Tomarlas de forma intermitente, sólo después de dos noches seguidas de mal sueño, pero nunca todas las noches; así evitaremos depender de ellas. No hacer uso de ellas más de dos veces por semana.

- Nunca aumentar la dosis ni tomar más de las que nos haya recetado el médico.
- Siempre que sea posible, elegir pastillas de acción corta, fáciles de eliminar, con el fin de reducir efectos secundarios y la dependencia.

3
El día después

Ya hemos visto que el insomnio psicológico posee un componente muy importante de ansiedad; en el insomnio por miedo a no dormir, el miedo es el factor principal; y en el de reprogramación del sueño profundo, si bien es mucho menor, éste también está presente. Por eso, uno de los trabajos más importantes a la hora de combatir el miedo a no dormir es enfrentarse al temor que solemos tener el día después. Es decir, a las terribles consecuencias que imaginamos que sucederán por culpa de no dormir: cansancio extremo, imposibilidad para trabajar, dolor de cabeza, mareos y… ¡vete a saber qué!

¡Como si no dormir una noche fuese algo sumamente perjudicial para la salud!

Este capítulo tiene como objetivo eliminar ese absurdo temor. La enseñanza principal es que el cuerpo humano está perfectamente preparado para no dormir, porque, desde el punto de vista evolutivo, forma parte de su repertorio conductual. Por supuesto que no dormir absolutamente nada durante semanas o meses sí resultaría muy dañino para la salud, pero eso es extremadamente difícil. Lo que nos ocupa de verdad —no dormir durante varios días— no tiene ninguna consecuencia. Hasta es posible que haya algo beneficioso en ello, como sucede con el no comer (o ayuno).

Si no comiésemos absolutamente nada durante un tiempo suficiente, nos moriríamos. Pero hacer ayuno de forma intermitente es muy beneficioso para la salud. Incluso alarga la vida. Por lo tanto, es fundamental que le perdamos el miedo a no dormir, porque ese mismo miedo es el responsable del insomnio. Aunque parece paradójico, es así.

Monjas y montañeros

Veamos a continuación algunos ejemplos que nos ayudarán a comprender que no pasa nada por no dormir una noche y que, el día después, podemos rendir exactamente igual que siempre. Y no sólo eso: también sentirnos felices y entusiastas de la vida.

Los seres humanos estamos más que preparados para no dormir una noche cualquiera (o más de una). La madre naturaleza nos ha dotado de la capacidad de hacerlo, seguramente porque, hace diez mil o doce mil años, cuando fuimos cazadores-recolectores debíamos forzosamente permanecer despiertos si había depredadores cerca.

Del mismo modo, en el primer año de vida es natural dormir menos, porque los bebés presentan ritmos de sueño distintos y demandan cuidados frecuentes.

Otro de mis razonamientos favoritos sobre que «no dormir» no supone ningún problema son las vigilias que realizan las monjas. Entre las prácticas espirituales que llevan a cabo las religiosas hay que mencionar la de pasar toda una noche en vela, rezando y cantando. De forma periódica, eligen no dormir toda una noche para consagrarse a sus ejercicios monacales. Y, atención, cuando llega el día no se van a la cama a recuperar el sueño. ¡En absoluto! Siguen con sus tareas cotidianas exactamente igual que el resto de sus jornadas. Y se encuentran perfectamente bien y rinden exactamente igual (¡o mejor!) que los días ordinarios.

Y, por si esto no bastara, hay que tener en cuenta que se trata de monjas de todas las edades, de tiernas novicias púberes a ancianas de noventa años. ¡Ninguna de ellas lo ve como algo mínimamente problemático! Al revés, me consta que su noche en vela es una de sus actividades espirituales favoritas. Eso nos demuestra que no dormir puntualmente no tiene consecuencias sobre nuestra salud. No hay que temerlo.

En la cima del mundo

Yo he practicado montañismo toda mi vida. Cuando era un niño de siete años ingresé en los *boy scouts* de mi barrio. Aunque sigue siendo una de mis aficiones más queridas, ya no escalo cumbres difíciles, pero sí, en cambio, hago senderismo prácticamente todas las semanas.

No obstante, recuerdo como si fuera ayer todas y cada una de mis ascensiones. Solíamos ir en un grupo de tres o cuatro personas y planeábamos rutas que nos tomaban tres días en la montaña. Íbamos bien pertrechados con tiendas de campaña, sacos de dormir, comida y material para la escalada. Nos adentrábamos intrépidos y felices en territorios maravillosos, montaña arriba.

Pero una curiosidad que mucha gente desconoce es que en ese tipo de aventuras los montañeros no suelen dormir nada o casi nada durante la primera noche. ¿Por qué?

Por muy variados factores:

- porque uno ha perdido la costumbre de dormir en el suelo.
- por tener a tres personas pegadas al lado.
- por el calor o el frío que se experimentan dentro de la tienda.
- por el ruido de la noche (el viento nocturno puede resultar escandaloso).

En fin, es habitual no poder pegar ojo durante la primera noche, y, antes de que amanezca, todo el mundo sale de la tienda, desayuna, recoge sus cosas y se prepara con la mochila a la espalda para iniciar una jornada gloriosa. ¡No hay nada más vitalizador que eso!

En mi opinión, el deporte más exigente del mundo no es ni el ciclismo ni el rugby, sino el alpinismo, porque cuando asciendes picos no puedes detenerte. Estés en el estado en el que estés, tienes que seguir a tu cordada, seguir escalando, andando, trepando o lo que sea, porque parar, quedarse solo en la montaña, es sinónimo de morir. Sin más. Así que no hay otra opción que continuar.

He practicado muchos deportes y en ninguno he realizado tanto esfuerzo y durante tanto tiempo. Recuerdo subir con la nieve hasta las rodillas y conseguir sólo dar diez zancadas porque ya no podía

respirar. Detenerme para recuperar un mínimo de aliento y seguir avanzando. Otras diez zancadas más. Y así durante varias horas.

Es un deporte maravilloso que te conecta con la naturaleza de un modo casi espiritual.

Todo eso lo hace el montañero, muchas veces, ¡sin haber dormido en absoluto! Y ¿cómo rinde? ¡Maravillosamente bien! Cuando ha coronado la cima, contemplado el horizonte, se siente grande, fuerte, en comunión con Dios.

Eso sí: a partir de la segunda noche en la montaña, ya todo el mundo duerme como un bebé. Da igual el frío, el viento o aquellos compañeros que roncan. Entre el cansancio y la adaptación, eres capaz de dormir incluso en la copa de un árbol.

¿Qué lecciones extraemos del ejemplo de las monjas y los montañeros?

¡Que no pasa nada por dormir intermitentemente!

¡Que el día después se puede rendir igual! ¡Y ser igual de feliz!

El malestar del día siguiente, después de una noche en vela, es todo mental. No tendríamos por qué sentirlo, porque el cuerpo humano tiene reservas energéticas suficientes para permanecer muchos días sin dormir. No hay razón para el malestar. Si monjitas de ochenta y noventa años lo viven bien, ¿cómo no vas a vivirlo tú?

El ejemplo de Kilian Jornet

En España tenemos la suerte de contar, entre nuestros deportistas más exitosos, con el maravilloso Kilian Jornet.

Kilian es simplemente el mejor corredor de montaña de la historia.

Ha sido muchas veces campeón de las series mundiales de ultra running, vencedor de centenares de carreras de skyrunning y ganador de catorce medallas del Campeonato Mundial de Esquí de Montaña entre 2009 y 2018. Y por si esto fuera poco, cuenta con muchos récords personales, como el que obtuvo en 2024 al subir ochenta y dos cimas de más de cuatro mil metros en diecinueve

días. Sé que suena imposible, pero lo hizo: hay registros en vídeo de esta hazaña.

O sus ascensiones al Everest. Sin oxígeno. Corriendo. De una sola vez. En una ocasión, tardó diecisiete horas en subir y bajar. Cómo no: récord mundial.

Recuerdo que una vez vi una entrevista que le hizo un periodista que, por cierto, no debía de haber hecho mucho deporte. En un momento dado, le preguntó:

> —Tienes una superioridad absoluta frente a tus rivales. ¿Aún te pones nervioso antes de las carreras?
>
> —Sí. A veces, la noche antes de una carrera importante, duermo poco y mal —respondió Kilian con naturalidad.
>
> El periodista puso cara de perplejidad y, alarmado, preguntó:
>
> —¿En serio? ¿Y cómo demonios puedes enfrentarte a esos retos al día siguiente? ¿No estás hecho polvo?
>
> —¡Qué va! Se rinde igual —concluyó Kilian, entre divertido y sorprendido.

Me gustó mucho. Es una demostración muy clara de que no hay que tenerle miedo a no dormir. Si Kilian puede vencer con facilidad a un grupo de superhombres tras una noche en blanco, ¿podemos quejarnos nosotros que, como mucho, vamos a hacer una corta clase de spinning?

La hormesis

No mucha gente conoce el concepto de «hormesis». Es un término que ha creado la biología para referirse a que los seres vivos necesitamos experimentar cierta cantidad de estrés para poder desarrollarnos plenamente. Los científicos norteamericanos que se hallaban estudiando las futuras condiciones de vida humana en Marte pretendían crear un ambiente artificial donde se pudiese respirar oxígeno y, para ello, idearon un gigantesco invernadero con vegetación, lluvia y árboles. Finalmente, lo construyeron en uno de los desolados desiertos norteamericanos. Los mejores expertos del

mundo crearon un entorno idílico bajo una cúpula colosal: verdor por todas partes, cientos de especies hermosísimas, un vergel como nunca antes se había visto. Pero, al cabo de un tiempo, llegó el desastre. Los árboles se empezaron a caer. Uno tras otro.

Los biólogos investigaban y se preguntaban frenéticamente qué podía estar sucediendo cuando todo parecía ir sobre ruedas. Los árboles recibían los nutrientes necesarios, agua y luz en abundancia, y no había bacterias amenazadoras cerca… ¿Qué diablos estaba ocurriendo?

Finalmente, la respuesta sorprendió a todos. Lo que ocurría es que en aquel entorno paradisíaco no había viento. Bajo la cúpula no se producían las corrientes de aire a las que están expuestos, desde que nacen, todos los árboles del mundo.

¿Qué aprendieron los científicos aquel día? Que los árboles necesitan el empuje del viento para que las raíces crezcan sanas y fuertes. Sin él, las raíces no se desarrollan cómo es debido. No adquieren la fuerza necesaria. Dicho de otra forma, los árboles necesitan cierta cantidad de estrés para crecer adecuadamente.

Otros científicos observaron fenómenos similares en otros seres vivos y pronto se dieron cuenta de que, en realidad, ¡es algo que sucede en todas partes! A este fenómeno lo denominaron «hormesis». Los seres vivos necesitan estrés.

En el caso de las personas, por ejemplo, el deporte es hormético. Cuando practicamos deporte producimos un estrés sobre el cuerpo y éste responde desarrollando músculos más fuertes y adaptados. Por el contrario, una vida demasiado sedentaria es antihormética, ya que provoca deformaciones de órganos y tejidos.

¿Y qué tiene que ver la hormesis con el sueño y su privación? Pues que el hecho de no dormir seguramente tiene una función hormética. Lejos de asustarnos y generar una fobia, podemos pensar que no dormir puede ser incluso beneficioso. No me extrañaría que la ciencia encontrase algún beneficio a las vigilias que, por otra parte, han practicado todas las corrientes espirituales y filosóficas de la humanidad.

En todo caso, estamos hablando de privaciones del sueño puntuales, no de un insomnio continuado y de por vida. Pero eso es

todo lo que necesitamos para eliminar la fobia a no dormir que tienen tantas personas. Si comprendemos que no dormir puntualmente no tiene ninguna importancia, nos inmunizaremos para siempre ante el insomnio.

Y es que, como ya hemos dicho en varias ocasiones, lo importante del insomnio es perder el miedo a no dormir. Una vez conseguido, seremos capaces de dormir en cualquier lugar como felices y hermosos bebés.

La aversión al ayuno

Sin duda, sobre el asunto de no dormir se han creado verdaderas fobias. Y todo parte de la falsa idea de que si no dormimos en una noche cualquiera:

- … al día siguiente lo vamos a pasar fatal.
- … no vamos a poder rendir.
- … nuestra salud se verá expuesta a un grave peligro.

Ya hemos visto que todo eso no tiene por qué ser así.

Estas ideas irracionales me recuerdan el fenómeno de la aversión al ayuno, muy frecuente hace unos años y que, en la actualidad, ha desaparecido por completo.

Cuando era un niño, la idea de que era fundamental desayunar estaba muy extendida. Se decía por todas partes que el desayuno era la comida más importante y, la mayoría de la gente, si por algún motivo no desayunaba, se sentía físicamente derrotada. Por ejemplo, iban a hacerse un análisis de sangre en ayunas y, en cuanto salían del centro médico, se precipitaban al bar más cercano a comerse un enorme bocadillo porque les daba la impresión de que se iban a desmayar en cualquier momento.

Sin embargo, dos décadas después, se puso de moda el ayuno intermitente, esto es, no desayunar y no comer hasta la hora del almuerzo, y entonces esa *moda* de que el desayuno era la comida

más importante del día fue desvaneciéndose. No pasa nada ya por no desayunar. Para la mayoría de la gente, todo aquel desfallecimiento ha desaparecido de un plumazo.

¿Cómo es posible?

La realidad es que la comida que ingerimos en un día determinado no tiene tanta relación con la energía que podemos desplegar a lo largo de ese mismo día y al día siguiente. El cuerpo almacena energía para muchos días, de forma que, en realidad, podemos sentirnos igualmente fuertes tanto si desayunamos como si no. De hecho, la mayoría de la gente que practica el ayuno intermitente afirma tener incluso mucha más energía que antes.

Yo mismo he practicado ayuno intermitente durante años, y solía hacer deporte a primera hora de la mañana, en ayunas, sin haber desayunado. Siempre rendí muy bien. Sucede lo mismo con el insomnio: la creencia de que debemos dormir bien para no estar hechos polvo al día siguiente es errónea y produce, por autosugestión, los síntomas que tememos. Todo es mental.

El estado de ánimo

Muchas son las personas que afirman que no dormir afecta a su estado de ánimo de manera radical. Después de una noche insomne están de mal humor, nerviosos, irritables, decaídos, derrotistas. En definitiva, están fatal.

En mi opinión, todo es debido a su propia valoración negativa del hecho de no dormir. Es decir, son sensaciones psicosomáticas o psicológicas. No tendrían por qué estar de bajón en absoluto. ¡Podrían sentirse en el séptimo cielo si quisieran!

Vamos a ver algunas evidencias al respecto. Una de ellas es muy conocida por todos. En nuestra juventud éramos capaces de pasar alegremente toda una noche de parranda y empalmar al día siguiente con el trabajo. Sin duda estábamos cansados (principalmente por la ingesta de alcohol, por haber estado toda la noche de aquí para allá y algunos pocos afortunados por algo más),

pero felices. ¿Esas vigilias nos hundían en el pozo de la miseria? ¡Nunca! Simplemente, nuestra valoración de no dormir no era negativa y no nos autoinducíamos ninguna irritabilidad o decaimiento moral.

Por si esta evidencia no fuese suficiente, disponemos de otro dato revelador e incluso sorprendente. En los años noventa, el jefe del servicio de psiquiatría del hospital San Raffaele de Milán, el doctor Francesco Benedetti, creó la terapia de privación del sueño para la depresión, es decir, prescindir de dormir para elevar el estado de ánimo. Consiste en permanecer despierto toda una noche y el día siguiente (36 horas) como una manera de estimular determinados circuitos cerebrales que pueden animarnos a estar más alegres. Más tarde, otros psiquiatras diseñaron nuevos protocolos en los que se duerme sólo unas pocas horas durante varios días con la intención de conseguir el mismo efecto.

Según las publicaciones del doctor Benedetti y de muchos otros especialistas, alrededor de un 70 por ciento de las personas que se someten a esta terapia experimentan mejorías notables. La terapia de privación del sueño para la depresión se practica en numerosos centros médicos del mundo y no hay ninguna duda de su eficacia.

Hay que advertir que esos tratamientos incluyen un seguimiento con otras formas de terapia para mantener y estabilizar la mejoría (como medicación o terapia de exposición a la luz intensa). Por eso, no es razonable autoaplicársela sin supervisión médica, sobre todo si se padece un trastorno del estado de ánimo, ya que esta terapia podría interactuar con otros tratamientos o colisionar con otras consideraciones del cuadro clínico general.

Existen varias hipótesis del porqué de estos resultados. Una de ellas es que las vigilias podrían incrementar la disponibilidad de serotonina y dopamina en el cerebro. Otra es que esas noches de ojos abiertos podrían resincronizar la arquitectura del sueño. Una especie de reset del reloj biológico que afectaría al estado de ánimo.

Sea por lo que sea, no dormir (puntualmente) no sólo no tiene por qué afectarnos anímicamente, sino que incluso podría elevarnos al reino del buen rollo.

Así que después de una noche en vela, pongámonos la melodía más alegre de nuestra biblioteca musical y dispongámonos a tener un día simplemente ¡glorioso! La maravillosa realidad es que sólo depende de nosotros.

La higiene del sueño

Y ahora podemos hablar de un tema muy interesante, que es preciso entender muy bien. Desde hace unos años y debido a la creciente incidencia del insomnio, se ha puesto de moda hablar de la higiene del sueño, es decir, de aplicar ciertas medidas para facilitar el sueño, en vez de impedirlo.

En este libro apenas hablaré de esas pautas, porque la higiene del sueño no es el origen principal del insomnio. Esas recomendaciones, además, a día de hoy ya las conoce todo el mundo. Y, por último, porque la repetición de esa higiene del sueño puede ser muy contraproducente para alguien que teme no dormir.

En muchas ocasiones, he visto a pacientes con insomnio por miedo a no dormir que venían de verse con un supuesto experto que sólo hablaba de la higiene del sueño, lo cual había incrementado su patología, es decir, su insomnio, de manera exponencial. Todas esas advertencias higiénicas pueden multiplicar nuestra obsesión por dormir y nuestro miedo a no hacerlo.

Está claro que para dormir bien no hay que quedarse hasta las tantas viendo una película de Rambo, cenar con tres tazas de café y tener una discoteca de reguetón debajo de casa. Todo eso no es el origen de la epidemia de insomnio actual, sino los tres tipos de desvelo que tratamos en este libro y que nada tienen que ver con la higiene del sueño.

De hecho, si estudias bien lo que se dice en este libro y, en primer lugar, pierdes el miedo a no dormir; en segundo lugar, aprendes a dormir más profundamente, y, por último, gestionas bien tu mundo emocional diurno, te convertirás en una de esas personas que duermen toda la noche, incluso con la tele encendida.

Lo que dice la ciencia

Ya hemos visto que se exagera considerablemente la importancia del sueño para la salud, un hecho que está causando una alarma infundada en la población. Y eso es terreno abonado para incrementar el miedo a no dormir y, con ello, a desarrollar un insomnio psicológico perfecto.

La realidad es que no hay que temer no dormir. El cuerpo humano está perfectamente adaptado a no hacerlo de vez en cuando e incluso en circunstancias que resultarían sorprendentes para algunos.

Veamos qué dice la ciencia acerca de eso.

Existen numerosos estudios que demuestran que dormir todas las noches siete horas, y no ocho, se asocia a un menor riesgo de muerte a lo largo de los años. Curiosamente, dormir ocho horas o más se relaciona con un mayor riesgo de mortalidad.

Otro estudio demostró que las personas que dormían nueve horas tenían mayor riesgo de morir que quienes dormían cinco. Y las personas que dormían diez o más horas tenían un riesgo aún mayor que quienes dormían cuatro horas.[1]

En definitiva, la relación entre la cantidad de sueño y la mortalidad no es como creemos. Dormir siete horas es presumiblemente lo más adecuado, pero no vamos a alargar mucho la vida si conseguimos dar en esa diana de las siete horas. Tanto si dormimos mucho más o mucho menos, nuestra longevidad no va a dar ningún vuelco.

De hecho, aproximadamente el 20 por ciento de la población duerme de forma natural seis horas o menos y se siente perfectamente bien. Las investigaciones indican, además, que hay personas que pueden funcionar bien con tan sólo tres horas de sueño.

Sin duda, para nuestra salud en general es mucho más perjudicial la falta de ejercicio, fumar o el estrés que el hecho de dormir cinco, seis o siete horas. Es decir, nuestro beneficio será mayor si dedicamos más tiempo a hacer ejercicio que a intentar dormir más.

Prestigiosas publicaciones médicas como *The Lancet* o *New England Journal of Medicine* no han encontrado una evidencia clara de que el insomnio por sí mismo aumente el riesgo de enfermedad o muerte. A lo que sí puede afectar es a aspectos concretos como la vigilancia, la memoria y los tiempos de reacción, pero, generalmente, de manera leve.

Existe abundante evidencia de que, en la mayoría de las personas, el rendimiento en tareas que requieren atención, memoria y resolución de problemas puede mantenerse durante periodos prolongados durmiendo unas cinco horas y media (en el caso de quienes normalmente duermen ocho horas). ¡No dormir ni siquiera afecta a eso!

En definitiva, no existe una evidencia científica de que el insomnio cause problemas de salud significativos, y nunca se ha documentado ningún caso de muerte que pueda atribuirse al insomnio.

Algunos de los mejores datos que nos ayudarán a cuestionarnos las creencias exageradamente negativas sobre el insomnio provienen de estudios realizados con regatistas solitarios que emprenden travesías transatlánticas. Para ganar, estos navegantes intentan dormir lo menos posible, ya que durante el sueño no pueden mantener el rumbo con el mismo impulso. Los estudios demuestran que los regatistas con mejor desempeño duermen, de promedio, unas cinco horas y media por noche en travesías que se prolongan varios meses. Impresionante, ¿no? ¡Nada más y nada menos que compiten capitaneando un raudo velero por océanos encrespados! ¡Y les encanta!

Investigaciones realizadas con estudiantes universitarios y médicos demostraron también que el rendimiento puede mantenerse con el 70 por ciento del sueño habitual (cinco o cinco horas y media). En un estudio, por ejemplo, se analizó la pérdida gradual y prolongada de sueño en parejas universitarias adultas, cuyo descanso se redujo a cinco horas y media por noche durante un periodo de ocho meses. No se detectó ningún problema para poder emprender sus estudios con éxito.

En otro estudio, un grupo de estudiantes fue sometido a cinco horas y media de sueño durante dos meses. En ambos casos, no se

observaron efectos negativos significativos en el funcionamiento cognitivo, conductual o fisiológico, lo que sugiere que una privación crónica de sueño de dos a tres horas por noche, durante un periodo de hasta ocho meses, no conlleva consecuencias relevantes.

Otro gran ejemplo, los médicos residentes deben afrontar durante meses las exigencias de la práctica médica —incluidas cirugías y atención en salas de urgencias— con unas horas de descanso bastante limitadas. Como parte de su entrenamiento, los residentes suelen hacer jornadas de noventa e incluso cien horas semanales.

Cada tres o cuatro días, tienen guardias de hasta treinta y seis horas seguidas, en las cuales rara vez duermen. Incluso si descansaran ocho horas en cada una de las cinco noches en las que no están de guardia, su promedio de sueño seguiría siendo de apenas cinco horas y media por noche. Normalmente es menos que eso.

En el caso de los neurocirujanos residentes en Estados Unidos, las guardias suelen realizarse una noche sí y otra no, lo que implica una restricción aún mayor del sueño; incluso así son capaces de afrontar con eficacia las exigencias de una cirugía cerebral.

En definitiva, si pierdes el miedo a no dormir, de forma casi mágica dormirás como un bebé. Evidencias de todo tipo nos muestran que no pasa nada por no dormir puntualmente. Montañeros, monjas, médicos, estudiantes o navegantes tienen vidas maravillosas y ni siquiera se plantean que sus vigilias sean un inconveniente. Tú puedes pensar igual y, lo mejor de todo, vivirlo igual.

PRIMERA PARTE
Insomnio por miedo a no dormir

De los tres tipos de insomnio psicológico que existen éste es el más problemático, ya que se caracteriza por la ansiedad, hasta tal punto que podemos incluso coger pánico al hecho de desvelarnos.

En mi canal de YouTube (https://www.youtube.com/c/Rafael SantandreuOficial), donde cuelgo testimonios de personas que han superado diferentes trastornos de ansiedad, podéis encontrar el de Samanta, de Guadalajara, una mujer activa e inteligente, con un trabajo muy solicitado que, durante un periodo de su vida, sufrió este tipo de insomnio. Tal era el estrés que le provocaba el miedo a no dormir que llegó a pensar en ingresarse en algún centro médico para terminar de alguna manera con aquel sufrimiento.

Samanta descubrió mi metodología para superar los trastornos provocados por el miedo y se sometió a una terapia ejemplar. Ahora duerme perfectamente y, lo que es más importante, ha aprendido mucho sobre su mundo emocional. No es la misma persona que antes, es mucho más fuerte y feliz.

4
Miedo al miedo

Empecemos por el insomnio más conflictivo de todos, el que se desencadena por el miedo a no dormir, el que causa mayor ansiedad y nos conduce con rapidez a los fármacos para conciliar el sueño.

Este insomnio está emparentado con el trastorno de ataques de pánico, ya que posee su misma estructura de trampa mental, de círculo vicioso, de arenas movedizas. Lo explico con detalle en mi libro *Sin miedo*,[2] un manual práctico para superar los ataques de ansiedad.

La mente humana puede caer fácilmente en una trampa mental, un bucle malicioso desencadenado por el fenómeno del miedo al miedo. Dicho bucle es especialmente obvio en el caso de los ataques de pánico. Veámoslo con un ejemplo.

Miedo al miedo

Maite tenía treinta años y era una mujer saludable y alegre, pero un día, en una comida de trabajo, fue testigo de la muerte repentina de Juanjo, un colega, el cual sufrió un ataque cardiaco y murió en el acto.

Superado el trauma del momento, Maite siguió con su vida, pero al cabo de una semana, en el metro, de camino al trabajo, sintió que su ritmo cardiaco estaba más acelerado y de repente pensó: «Uff. Espero que no sea nada. ¡No sea que me pase lo de Juanjo!».

Los pensamientos empezaron a agolparse en su mente. ¡Y las pulsaciones en el pecho también! Cuando llegó a su destino, cinco

paradas más allá, ya estaba muy nerviosa: le dolía mucho el pecho, sudaba, le faltaba la respiración y los brazos le hormigueaban de una manera extrañísima.

Salió a la calle y cogió un taxi para ir directamente a urgencias. Fue el viaje más largo de su vida. Cuando llegó allí estaba más que convencida de que iba a morirse de un ataque al corazón.

Le hicieron varias pruebas y concluyeron: «Tu corazón está perfecto. Sólo es un ataque de ansiedad». Le dieron un ansiolítico y la mandaron a casa.

Ingirió aquella pequeña pastilla y empezó a sentirse mejor. Al llegar a su casa, ya se le había pasado todo.

¿Qué le había sucedido? ¿Qué diablos era un ataque de ansiedad?

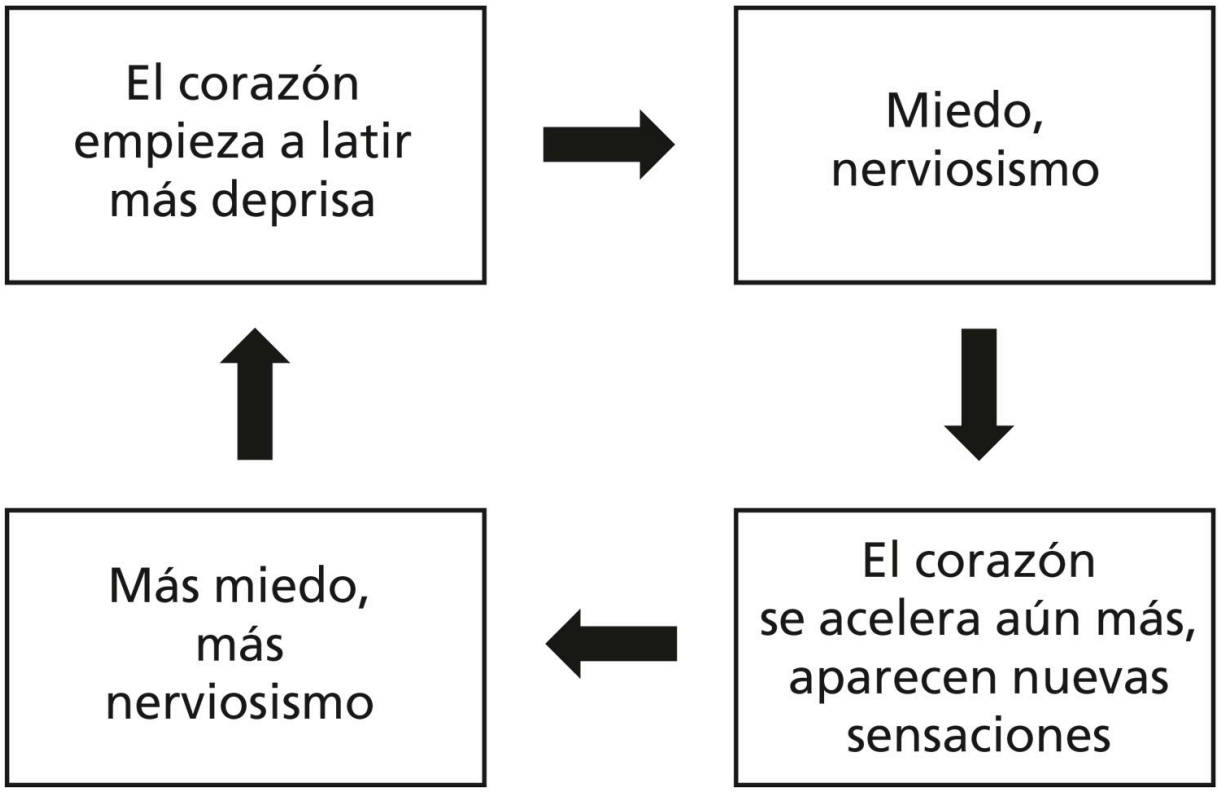
Tiempo después, comprendió, gracias a su psicólogo, que había sido una trampa mental que ella misma se había creado. El proceso había sido el siguiente:

1. Maite quedó impresionada por la muerte de su colega Juanjo.
2. Días después, sintió una leve sensación en el pecho, algo muscular sin importancia.

En otro momento, no le hubiese prestado atención, pero ese día, al estar tan sensibilizada, se fijó en ello.

3. Pensó: «¡Dios, ¿no será esto un ataque al corazón?!».
4. Se puso más nerviosa aún y el dolor aumentó automáticamente. Además, aparecieron otras sensaciones como el ahogo y la sudoración.
5. Ante la avalancha de nuevos síntomas, Maite se asustó cada vez más y, a su vez, sintió aún más sensaciones.

Aquí tenemos el esquema del círculo vicioso del miedo:



Este proceso de retroalimentación puede ser increíblemente rápido y llevarnos al paroxismo en cuestión de segundos. Y, por sorprendente que pueda parecernos, es algo que desarrollamos nosotros mismos con nuestra propia aprensión.

En realidad, no hay ningún problema físico. Es sólo nuestra mente que amplía y retroalimenta determinadas sensaciones, ya que el miedo tiene precisamente esa facultad. Como las arenas movedizas, puede amplificarse a sí mismo.

Miedos internos y externos

En psicología, los miedos pueden agruparse en dos grandes categorías: miedos internos y externos.

Los miedos externos son aquellos en los que tememos que suceda algo en el exterior, en el mundo, ahí afuera. Por ejemplo, podemos temer suspender un examen. O tener miedo a las palomas.

Y los miedos internos son, básicamente, sensaciones corporales (como en el caso de Maite). De pronto tememos algo interior, que nos acompaña todo el rato, como son los latidos del corazón.

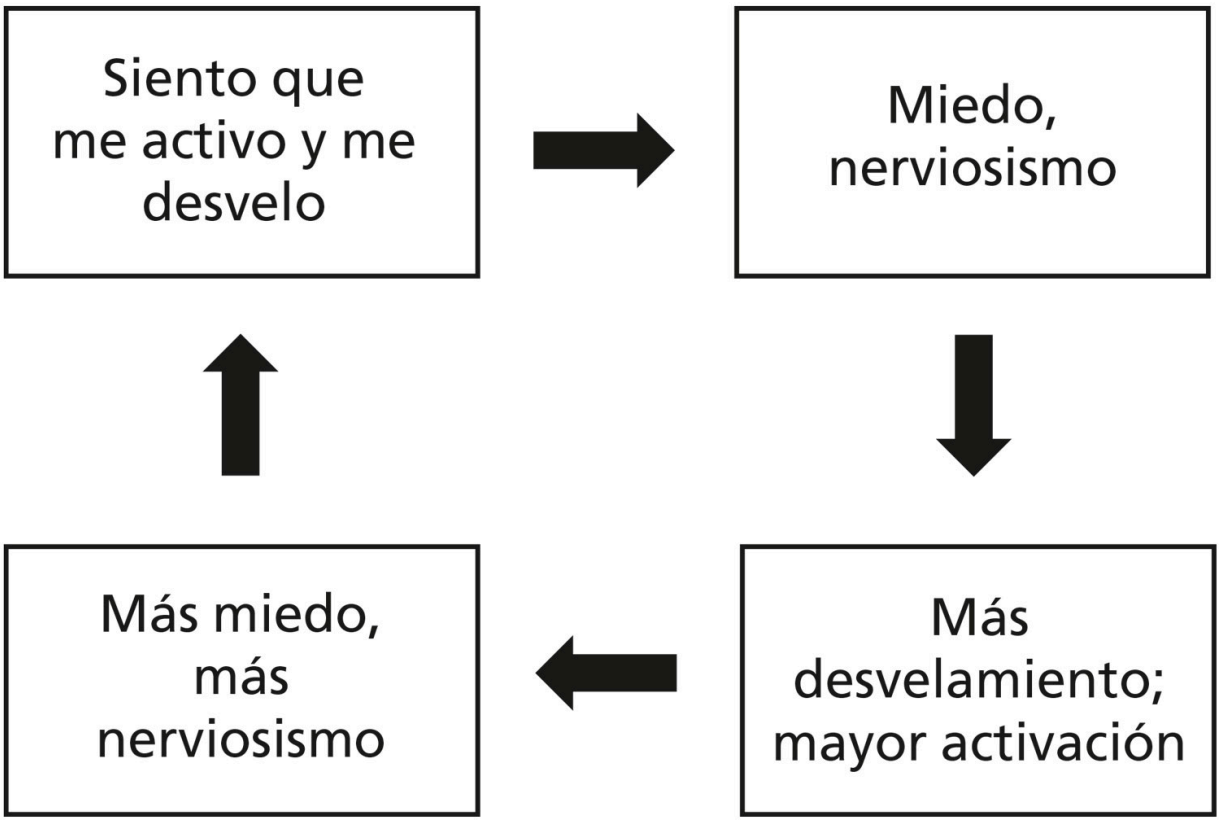
Los miedos externos no suelen ser tan problemáticos porque se desactivan con la desaparición de la amenaza. Por ejemplo, una vez finalizado el examen o alejándonos de las palomas.

Sin embargo, los miedos internos son mucho más complejos porque pueden retroalimentarse. Las sensaciones corporales pueden entrar en un bucle de miedo-sensación-miedo e intensificarse, llegando a producir estados muy extraños y agudos como son los ataques de pánico.

Más de un 10 por ciento de la población padece ataques de ansiedad. Es un fenómeno en aumento. Las personas que sufren estos ataques pueden llegar a pasarlo muy mal, ya que con el paso de los días van sensibilizándose cada vez más. Es decir, cada día tienen mayor ansiedad y cada vez es más intensa. De hecho, se trata de un círculo vicioso que se acentúa con su propia retroalimentación.

El insomnio por miedo a no dormir es uno de estos trastornos de bucle mental, un conjunto de sensaciones creado por nosotros mismos o, mejor dicho, por nuestro propio miedo.

Veamos cómo sería su esquema:



Debemos tener en cuenta que esta escala de intensidad puede ser infinita hasta el punto de desencadenar en nosotros una activación fisiológica elevadísima. No es de extrañar que mucha gente tenga dificultades para conciliar el sueño, incluso después de tomar los sedantes más potentes. El círculo vicioso descrito anteriormente puede adquirir una fuerza inusitada.

¿Cuáles son las características del insomnio por miedo a no dormir?

La principal es que la persona experimenta un gran malestar durante las noches en vela, especialmente ansiedad. Incluso pánico. Y, además, es algo que anticipa, es decir, durante el día ya teme lo que vendrá.

Muchas veces, me han contado algo así:

> Por la tarde me pongo fatal, porque sé que se acerca mi tortura. Cuando quedan unas dos horas para meterme en la cama ya estoy rezando para que la noche no sea demasiado dura.

Pero la buena noticia es que todas las trampas mentales pueden ser superadas. A veces, en tiempos sorprendentemente cortos. Lo veremos a continuación.

5
La solución: perderle el miedo al miedo

Como todos los trastornos de ansiedad, éste también tiene solución. Y, en ocasiones, sorprendentemente rápida. En algunos casos puede solucionarse por completo en cuestión de días.

En general, el tratamiento consiste en perderle miedo al miedo, de la misma forma en que se superan los ataques de pánico. Lo analizaremos con detalle a continuación. El primer paso es comprender bien la regla general para superar el miedo a no dormir.

El objetivo es perder el miedo

Parece una perogrullada, una obviedad sin sentido, pero es todo lo contrario. «Dejar de tener miedo a no dormir» es el principio del método que vamos a seguir, y hay que tenerlo siempre muy presente.

Nuestra finalidad es que tanto dormir como no dormir nos resulte indiferente. En el preciso instante en que lo consigamos, habremos superado el insomnio para siempre.

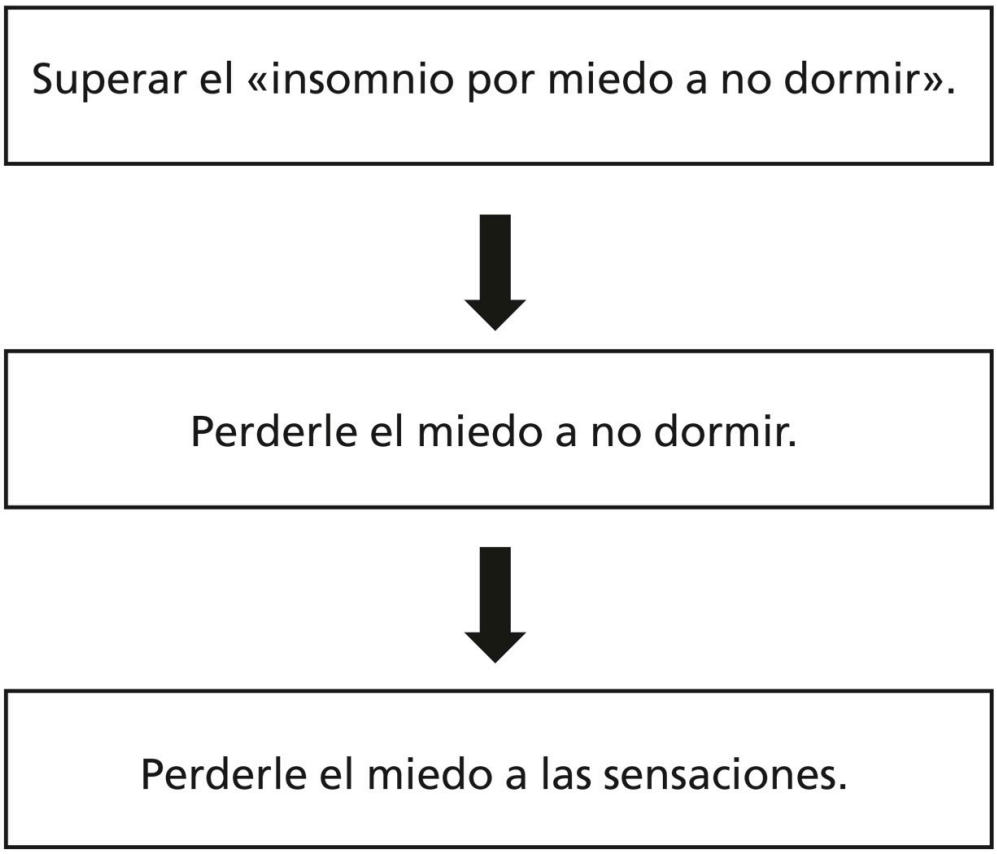
Antes de proseguir, es preciso comprender un poco más lo que sucede cuando se tiene insomnio por miedo a no dormir.

En el fondo, lo que más teme la persona aquejada de insomnio no es a «no dormir», sino a las sensaciones que siente durante la noche en vela. De hecho, teme la propia ansiedad. Los nervios, los pensamientos que se agolpan en su mente, etc.

Por lo tanto, hay que dejar de tener miedo a las sensaciones de la noche en vela, a la propia ansiedad. Hemos de ser capaces de

experimentarlas con tranquilidad. ¡Ese es el objetivo final!

OBJETIVO DEL TRATAMIENTO



La terapia de exposición

Desde hace más de un siglo existe tanto el tratamiento para los ataques de pánico como para este tipo de insomnio. Se llama «terapia de exposición» y es quizá el método de trabajo psicológico con mayor constatación científica. Existen numerosos estudios que avalan su eficacia.

En mi centro de psicología hemos tratado con gran éxito a más de mil personas con terapia de exposición. Todas las semanas, en mi canal de YouTube (https://www.youtube.com/c/RafaelSantandreuOficial) publicamos

uno de esos testimonios de superación, y, ahora, ya contamos con más de trescientos. Son documentos muy bonitos y reveladores. En esos vídeos, las personas explican con detalle cuál era su situación y qué han hecho para curarse. Nos cuentan que ahora se sienten más fuertes y felices que nunca, y que el aprendizaje que han realizado les ha convertido en mejores personas. No hay duda de que la terapia de exposición es la más eficaz para combatir el pánico.

Como veremos, sus reglas están relacionadas con la dinámica esencial del aprendizaje humano y, como tales, no pueden fallar.

Como su palabra indica, terapia de «exposición» significa exponerse a la propia ansiedad, a las tan temidas sensaciones, porque, para dejar de tener miedo a algo, es necesario conocerlo bien, incluso hacerse amigo de ello. Para conseguirlo, seguiremos cuatro pasos que nos ayudarán en el proceso.

Los cuatro pasos

Existen distintas maneras de aplicar la terapia de exposición, distintas subescuelas que surgieron a lo largo del pasado siglo xx que han contribuido a superar el miedo al miedo. Todas son similares y se diferencian sólo por pequeños matices. La que aquí analizaremos es la que creó una médico australiana llamada Claire Weekes, que, a mi modo de ver, es la más directa y eficaz.

Claire Weekes nació en 1903 y murió en 1990. En su juventud sufrió ataques de pánico y precisamente la búsqueda de un tratamiento la llevó a descubrir el método de los cuatro pasos. Cuatro consignas que han supuesto la transformación de millones de personas en todo el mundo y que para muchas de ellas han sido tan importantes que, después del tratamiento, se las han tatuado en la piel, como agradecimiento y recordatorio.

Los cuatro pasos de nuestro método de exposición son los siguientes:

- afrontar

- aceptar
- flotar
- dejar pasar el tiempo

AFRONTAR

Este paso inicia el camino hacia la curación. Determina un giro de ciento ochenta grados con respecto a lo que la persona con miedo al miedo estaba haciendo.

Cuando se desarrolla un trastorno de este tipo, aparece siempre el fenómeno de la evitación. La persona tiene una gran aversión a las sensaciones que está experimentando y, como es lógico, se aleja de ellas. En el caso de los ataques de ansiedad, por ejemplo, es muy habitual que se evite coger el metro o acudir a concurridos centros comerciales, porque se tiene la sensación de que en esos lugares, en medio de la aglomeración, es más probable sufrir un ataque. Así que se evitan.

Pero esa evitación es terreno abonado para que se desencadene el miedo. Todas las veces que huimos, la mente refuerza la idea de que, en efecto, existe un gran peligro, con lo cual aumenta la magnitud de las sensaciones asociadas a la ansiedad. Por consiguiente, es necesario dejar de alimentar el miedo e iniciar el proceso de desensibilización que, sin duda, habrá de pasar por exponerse voluntariamente a aquello que tememos. Es decir, es preciso afrontarlo.

En el caso de los ataques de pánico, algunos ejemplos de ese afrontamiento son:

- Coger el metro todos los días y permitir que podamos sufrir un ataque allí mismo.
- Ir a un centro comercial con la misma intención.
- Hacer deporte para acelerar el corazón y sentir cómo manifiesta el pánico.

La persona tiene que practicar estos ejercicios de exposición a diario y de una manera suficientemente intensa, como, por ejemplo, permanecer en esos escenarios durante una hora con el fin de poder sentir intensamente todas las sensaciones de la ansiedad.

Como veremos a continuación, el propósito de este trabajo es acostumbrarse a los síntomas hasta que dejemos de temerlos y seamos capaces de sentirlos con desenvoltura. A partir de entonces, y de forma automática, los ataques irán menguando hasta que se extingan por completo.

Una vez superado el trastorno, la persona experimentará una limpieza mental maravillosa. No sentir ese miedo le parecerá un milagro. La paz y la armonía invadirán su mente.

Llegar hasta aquí requerirá un duro esfuerzo, pero, sin duda, vale la pena.

En el caso del insomnio por miedo a no dormir, la manera de afrontarlo será pasar toda una noche sin dormir a propósito, es decir, voluntariamente. Sin defensas, con resignación, con la intención clara de aprender a estar cómodo en la cama, sin dormir. Sé perfectamente que esto puede parecer un contrasentido, porque estamos pidiendo que la persona se meta en la boca del lobo. No obstante, jamás prescribiríamos un tratamiento semejante si no estuviésemos completamente seguros de su eficacia. Cientos de estudios lo avalan. Millones de casos resueltos lo respaldan.

Aceptar

Este segundo paso es el más importante y difícil. Para superar el pánico por completo es necesario aceptar totalmente los peores síntomas. No rebelarse.

Sólo la experiencia relajada de la ansiedad y sus sensaciones asociadas tiene la mágica facultad de erradicar el miedo. Y eso se consigue a base de repetición.

En el caso de los ataques de pánico, éstos pueden tardar semanas o incluso meses en desaparecer; en el caso del insomnio, mucho

menos. Puede ser cuestión de horas. O, como mucho, días o semanas.

De todas formas, resulta difícil explicar cómo conseguir la aceptación de unos síntomas tan fuertes y desagradables. Podemos dar algunos apuntes que nos aproximen a ella, pero es cuestión de afrontarlos repetidamente hasta dar con la aceptación de forma espontánea.

Veamos una pequeña lista de conceptos que describen los pasos para lograr la aceptación:

- rendirse
- abrirse a lo que se siente
- no pensar
- ser un corderillo
- quedarse en el lugar (no huir)
- estar pasivo
- dejar que pase el tiempo
- renunciar
- no hacer nada

Un paciente llamado Alberto describía así en qué consistía su aceptación durante los ejercicios de exposición a los ataques de pánico:

> Me acuerdo perfectamente de cuando iba al centro comercial a hacer mis afrontamientos. El corazón me latía a mil por hora y los pensamientos se agolpaban en mi mente:
>
> «¡Dios mío! ¿dónde está la salida? ¿Debería irme ya?». Se me agarrotaba todo el cuerpo y notaba la espalda dolorida. Además, me entraban unas náuseas terribles. ¡Era insoportable! O eso creía yo al principio.
>
> Y, claro, con la práctica, empecé a «aceptar». Creó que llegó por efecto del agotamiento. Llegó un buen día, al cabo de un par de semanas de practicar a diario. Estaba tan agotado que un día me dije: «¡Dios, haz lo que quieras conmigo! Estoy harto. No puedo más. Ya me da igual lo que pueda pasar».
>
> Y, ¡bum!, de repente, me relajé. Fue algo increíble: todos los síntomas, toda la ansiedad pasó a un segundo plano. O a un tercero. No es que hubiese desaparecido por completo, porque si me concentraba en ella, aún estaba ahí, pero sorprendentemente yo estaba muy tranquilo. Y podía fijarme en otras

cosas, como la música. Al inicio de las exposiciones, siempre iba con mis auriculares, pero en realidad no escuchaba la música. Estaba tan nervioso que no me podía concentrar, aunque, de alguna manera, me iba bien tener ese ruido de fondo. Sin embargo, el día que acepté y la ansiedad empezó a desaparecer, emergió la música de nuevo. Y me pareció la cosa más hermosa sobre la Tierra.

Ese día fue el inicio de mi transformación. Al cabo de un mes, estaba completamente curado.

En efecto, cuando la persona comienza a aceptar, las cosas empiezan a cambiar. Ya estamos más cerca de la sanación.

Los ataques de ansiedad precisan de muchas jornadas de afrontamiento hasta la llegada de la primera aceptación, pero en el caso del insomnio, muchas veces, basta con una sola experiencia. Recordemos que en cuanto le perdamos el miedo a no dormir, el insomnio desaparecerá. En cuanto empecemos a estar cómodos en la cama, despiertos, sucederá la magia: ¡dormiremos como benditos!

Flotar

Antes de continuar y adentrarnos en el tercer paso, cabe señalar que el tratamiento de los ataques de pánico es más largo y arduo que el del insomnio, razón por la cual constituye un punto de referencia. Si millones de personas en todo el mundo han realizado los cuatro pasos con éxito para liberarse de los ataques de pánico, nosotros también podremos realizarlos para el insomnio. ¡En comparación, curarse del insomnio es mucho más rápido y fácil!

Tras el paso de «aceptar», la persona empieza a sentirse cómoda dentro de su malestar, tan cómoda que es capaz de distraerse, aunque siga sintiendo la ansiedad. Ahí empieza el tercer paso, «flotar».

Si seguimos la referencia de los ataques de pánico, la persona puede estar en un centro comercial, haciendo sus ejercicios de afrontamiento y aceptación. Siente todos los síntomas: el corazón acelerado, la dificultad para respirar, la sensación de peligro

inminente… Acepta todo lo que está sintiendo porque sabe que esos afrontamientos son su medicina. Está resignada. Se rinde frente a todo ello. Y, de pronto, oye la música que suena por la megafonía del lugar. «¡Qué buena es esta canción!», piensa. Y durante los tres minutos que dura el tema, está absorto en él. ¡Eso es flotar!

Flotar es estar cómodo en la incomodidad y es el inicio de la sanación mental. Flotamos cuando empezamos a acostumbrarnos a las sensaciones de la ansiedad. Y es que, como ya hemos dicho, el objetivo principal del tratamiento es perder el miedo a los síntomas.

Tengámoslo siempre presente: el síntoma sólo se manifiesta porque le tenemos miedo. Sin temor, es imposible que aflore. En cuanto dejemos de temerlo, dejará de ser un problema para nosotros.

Muchas veces, los pacientes me preguntan: «Llevo jornadas afrontando, pero lo de "aceptar" y "flotar" no me sale. ¿Cómo se hace?».

Mi respuesta siempre es la misma: «Es cuestión de practicar y practicar y, simplemente, un día llegará. Confía».

Es preciso ser paciente y perseverar en la confianza de que afrontar conduce siempre a la aceptación y, luego, a la cura. No es posible de otro modo, porque la mente funciona de esta manera. Es un hecho físico. El círculo vicioso del temor no puede «no» extinguirse si seguimos estos pasos.

Dejar pasar el tiempo

Este último paso puede parecer menos importante que los demás, pero no lo es. Atención: es tan esencial como los otros tres.

Se trata de no tener prisa. De decirse a sí mismo: «Estoy dispuesto a afrontar tanto como sea necesario. Todo el tiempo que requiera el proceso».

Se trata de una actitud fundamental porque para que se produzca la aceptación —que ya hemos visto que es el paso clave—, es

necesario calmarse, rendirse, bajar la guardia. Si tenemos prisa no conseguiremos la aceptación completa.

Si nos decimos a nosotros mismos: «Voy a ir al centro comercial a que me dé el ataque de ansiedad, pero sólo podré aguantar cinco minutos. A ver si en ese tiempo "acepto" y empiezo a curarme», lo más probable es que esa exposición no sirva de nada. Esa limitación nos impedirá la aceptación total.

Es necesario rendirse por entero. Ser un corderillo frente a los síntomas. Dejar de luchar.

En mi libro *Sin miedo* explico, a propósito de los ataques de pánico, el llamado «ejercicio de la proyección al año». Se trata de plantearse la posibilidad de que la curación bien podría requerir un año entero de tratamiento.

En el caso de los ataques de pánico, la curación suele conseguirse en tiempos más cortos: de tres a seis a meses. Pero nuestro ejercicio consiste en estar mentalmente dispuestos a estar todo un año exponiéndonos, ya que esto nos obligará a «dejar pasar el tiempo», a tener la actitud adecuada, a no acelerarnos.

En el caso del insomnio por miedo a no dormir, la cura es mucho más rápida. Como ya he dicho, muchas veces es cuestión de días o semanas. Sin embargo, hay que contemplar que pueda durar mucho más —un año, por ejemplo— para alcanzar una aceptación realmente profunda.

Cómo exponerse

Ya hemos visto cuáles son los principios generales de la terapia de exposición para combatir el pánico. Ahora vamos a aplicarlo al insomnio. En este caso, tal y como solemos explicárselo al paciente, el ejercicio de exposición estándar es el siguiente:

> A partir de hoy, tienes que hacer ejercicios de exposición a no dormir. Te meterás en la cama y te prohibirás a ti mismo conciliar el sueño. ¡En toda la noche!

Te llevarás libros, el ordenador, verás películas…, lo que quieras. Pásalo bien. Conviértelo en algo entretenido, que te guste.

Intenta mantenerte despierto. Cuando llegue tu hora habitual de despertarte, te levantas y te incorporas a tu rutina como algo natural. ¡A trabajar!

La idea es realizar esta práctica uno, dos o tres días a la semana. El paciente podrá decidir por sí mismo la cantidad de noches de exposición.

Recordemos que nuestro objetivo es aprender a mantenernos insomnes de manera tranquila, sin un ápice de temor.

Personalmente, yo prefiero dormir por las noches, pero si alguna vez tengo insomnio estoy muy bien en mi cama, entre las sábanas. De hecho, sé que no hay mejor sitio en el que estar, relajado, con la temperatura adecuada. ¡Qué agradable!

El paciente ha de alcanzar esa misma percepción. ¡Ni más ni menos! Este es el objetivo de la exposición.

Eso sí, en cuanto empecemos a experimentar ese sosiego, nos quedaremos dormidos. Y eso está muy bien. Será una prueba muy clara de que todo el problema se reduce a perderle el miedo a no dormir.

El paciente deberá seguir con el ejercicio de exponerse a no dormir hasta que tenga la convicción de que ya no le tiene miedo a no dormir. Ningún miedo.

Dicho de otra manera, cuando la idea de pasar una noche de insomnio ya no nos produce ninguna ansiedad es que ya estamos curados. Yo, por ejemplo, si pienso en esa posibilidad, me digo a mí mismo: «Prefiero dormir, pero si ha de ser que no, ningún problema, me lo pasaré genial en la cama con mis cosas».

No dormir, para mí, no significa nada especial. No le tengo ningún miedo. Ese es el punto al que queremos llegar.

Uno, dos o tres días

El lector habrá observado que en la prescripción del ejercicio de no dormir que hemos detallado hemos dicho que el paciente ha de «realizar esta práctica uno, dos o tres días a la semana».

Es decir, le damos a elegir cuántos días quiere exponerse. Veamos el porqué.

Para empezar, hay que saber que podemos curarnos con un solo día de exposición semanal, si bien tardaremos más tiempo en conseguirlo. Si, por el contrario, empleamos más días de exposición, iremos más rápidos y seguros.

Por otro lado, tres días a la semana es más que suficiente y no es necesario, en ningún caso, una mayor frecuencia. Pero ¿por qué darle a escoger al paciente la frecuencia de las exposiciones? Para que se sienta cómodo en el tratamiento y tenga un mayor control de la situación. La exposición a no dormir es un esfuerzo importante que, al principio, da pavor. Ese ajuste personal en la frecuencia del ejercicio le dará una mayor seguridad personal.

6
La metáfora de la cloaca

Llevo muchos años ayudando a las personas a combatir los ataques de pánico. Yo y mi equipo hemos tratado con éxito a más de tres mil afectados. Y eso es un motivo de satisfacción. No hay nada más bonito que asistir a transformaciones tan radicales. Al acabar su proceso, los pacientes se sienten renovados. Como si hubiesen vuelto a su primera juventud, a su mejor versión de sí mismos. Se sienten fuertes como nunca antes lo habían estado, con una gran claridad mental, un gran optimismo y dispuestos a «comerse el mundo». En mi canal de YouTube (https://www.youtube.com/c/RafaelSantandreuOficial), más de trescientos testimonios recopilados describen diferentes casos con detalle.

Y a todos mis pacientes, así como a los que tienen insomnio, les explico el primer día de terapia la metáfora de la cloaca.

Dice así:

> Un joven llamado Lucas obtuvo un empleo como técnico de mantenimiento para la red de cloacas de su ciudad. Era una chico atlético y aventurero, así que le pareció emocionante la idea de conocer aquel entramado subterráneo, como cuando exploraba grutas con el grupo *scout* de su infancia.
>
> Y, efectivamente, su primer día fue estupendo. Bajó con varios compañeros calzado con grandes botas de goma y con un casco con luz frontal en la cabeza. ¡Era muy entretenido! Sólo había un problema: ahí abajo olía fatal. Pero como Lucas no tenía muchas manías, no le importunó demasiado.
>
> Todo transcurría como era debido hasta que, al cabo de un par de horas allí dentro, sucedió algo que no olvidaría jamás.
>
> En un momento dado, sus colegas se detuvieron en un espacio cuadrangular. Se sentaron en unos pivotes de cemento que hicieron la función

de taburetes y anunciaron que era la hora del bocata. Todos sacaron sus viandas. Uno llevaba incluso una fiambrera con un rico potaje casero.

Lucas, alarmado, exclamó:

—¡Pero qué narices estáis haciendo! ¡¿No iréis a comer aquí con la peste que hace?!

Los compañeros lo miraron fijamente durante medio segundo y estallaron en una sonora carcajada. Fermín, el más veterano, lo cogió cariñosamente por el hombro y le dijo:

—¡Ya verás, novato! En unas semanas, esta cloaca te parecerá un prado lleno de flores.

¿Qué pretende explicarnos la metáfora de la cloaca? Un fenómeno maravilloso llamado «desensibilización neuronal», la capacidad que tiene la mente para hacer desaparecer cosas. Como el gran mago Houdini.

En concreto, funciona de la siguiente manera: cuando los seres humanos estamos expuestos a un estímulo aversivo —un mal olor, la visión de algo que nos repugna, etc.— y permanecemos en esa situación durante largo tiempo, sin huir, llega un momento en que la mente elimina la percepción negativa asociada. Elimina por completo el mal olor, o lo que sea, de nuestro repertorio mental.

¡Se trata de un fenómeno universal! Le sucede al pescatero, al trabajador del estercolero y al forense. Es algo realmente sorprendente. Parece inaudito que a una persona no le repugne la visión de un cadáver abierto, pero es un hecho que se repite una y otra vez.

La desensibilización neuronal tiene la siguiente razón de ser. Cuando estamos expuestos a una situación que la mente interpreta como peligrosa, ésta produce una serie de sensaciones o emociones aversivas para que nos alejemos de ella. Por ejemplo, ante una comida podrida la mente activa el estímulo del olor repulsivo para que nos apartemos. No obstante, si, por algún motivo, nos empeñamos en seguir ahí, la mente desactivará el estímulo aversivo, porque entiende que, si pese a toda esa repulsión, no la evitamos, es debido a que permanecer en esa situación es fundamental para nuestra supervivencia. Es decir, que Lucas necesita estar en la cloaca sí o sí.

Nadie en el mundo puede sustraerse a este fenómeno. Cuando, cerca de doce mil años atrás, éramos cazadores-recolectores, éste era un mecanismo esencial de supervivencia, que se ha mantenido intacto hasta hoy. Por eso la terapia de exposición es tan eficaz.

Lo que buscamos con nuestro trabajo es esa desensibilización neuronal. Mediante la exposición reiterada a la situación temida, el miedo desaparecerá. Si nos exponemos una y otra vez al insomnio, éste se extinguirá de por vida.

No obstante, la verdadera magia de la exposición sólo se manifiesta cuando se realiza bajo dos condiciones esenciales: que sea voluntaria y que exista una aceptación plena.

De forma voluntaria

Muchas veces, en consulta, he tenido la siguiente conversación:

> —Rafael, eso que propones no me va a funcionar porque yo ya llevo mucho tiempo exponiéndome. Hace varios años que sufro ataques de ansiedad y nunca he dejado de hacer nada. Voy a trabajar, cuido de los niños y demás. Aguanto los ataques y tiro para adelante. Y no he mejorado nada en estos años; incluso he empeorado.

A lo que siempre respondo:

> —Querida amiga, una cosa es «sufrir pasivamente» los ataques y otra muy distinta es «provocárselos». Porque en el segundo caso tú tomas la delantera. Tu propósito es acostumbrarte a ellos. Eso es algo muy distinto que sufrirlos manteniendo una actitud de rechazo.

De hecho, para que la terapia sea efectiva tenemos que vivir el miedo de la siguiente manera:

- voluntaria
- abierta (sin defenderse)
- completa
- con total aceptación

Con la exposición voluntaria le estamos diciendo a nuestra mente que todo está bien, que, en realidad, no hay ningún peligro. Esa información es lo que, a fin de cuentas, nos desensibiliza. Por eso, para superar un miedo agudo —como el insomnio— tendremos que exponernos voluntariamente a él, de forma programada: uno, dos o tres días a la semana.

Aceptarlo todo

¡Bonita idea! Para superar el insomnio tenemos que arrojarnos a las brasas, a lo que más tememos. Y, además, a propósito.

La sola idea puede parecernos insoportable. ¡Qué tortura!

Pero detengámonos un momento. En realidad, no puede ser tan terrible. Ya hemos vivido muchas noches así y siempre ha llegado la luz del día. Y no ha ocurrido nada grave. No nos olvidemos: lo único que nos hace sufrir es el miedo.

Está más que demostrado que cuando dejamos de temer el hecho de no dormir, el insomnio desaparece. Y, entonces, podemos estar despiertos en la cama con absoluta felicidad. La cama se convierte en nuestro refugio nocturno: un espacio muy agradable, donde podemos leer, ver películas, imaginar historias… Casi como si se tratara de un lugar de vacaciones.

Sólo necesitas comprenderlo, comprobarlo por ti mismo y permitir que tu mente lo experimente de ese modo. Para ello, contamos con un método que ha sido científicamente probado.

Tú también estás a punto de superar este miedo para siempre. Y te sentirás profundamente orgulloso de haberlo conseguido por tus propios medios, sin recurrir a los fármacos.

Prepárate mentalmente para el trabajo de exposición. Te acostarás con libros, revistas, películas o lo que te apetezca, y pasarás la noche sin dormir. Y, sobre todo, aceptarás todo lo que pueda surgir: cualquier síntoma, malestar o incomodidad, incluso si llegaran a ser

muy intensos. Recuerda la metáfora de la cloaca: pronto dejarás de percibir cualquier molestia.

Eso sí, no pongas límites a la exposición. Debes estar en disposición de experimentar, con una apertura total, todo lo que venga. Recuerda el objetivo final. Ser libres para siempre y recuperar la normalidad en nuestra relación con el sueño.

Desarrollar la fe

La terapia de exposición es, hoy por hoy, la más eficaz que existe para combatir el pánico. Cientos de estudios lo confirman. Ahora bien, eso no significa que sea fácil. Requiere disciplina y, sobre todo, aprender a convivir con el malestar.

Una paciente me lo explicó una vez de forma brillante: «La terapia consiste en aprender a sufrir para dejar de sufrir», me dijo. Y tenía toda la razón.

Para llevar a cabo el tratamiento necesitamos desarrollar algo llamado «fe». Y no me refiero a sentirla en un sentido religioso, sino humano: comprometerse con algo sin estar seguros de que vaya a funcionar. En la vida tendremos muchas veces que lidiar con la fe. Tomar decisiones importantes y hacer grandes esfuerzos sin tener garantías absolutas. Esa fe es una gran aliada. Y no estoy hablando de una fe ciega, sino de una fe con fundamento. Millones de personas, de todas las edades y condiciones, lo han superado así.

Otro pilar de nuestra fe es la lógica.

Cuando explicamos cómo funciona el pánico y su círculo vicioso, la mayoría de las personas lo entiende enseguida. Lo reconoce en su interior, en su propia experiencia. Es como si, de repente, todo encajara. ¡Es lógico!

Si el problema es el miedo al miedo, la única salida posible, y lógica, es plantarle cara con decisión y sin medias tintas.

El niño pataletas

Existe otra parábola que nos ayudará considerablemente a entender la esencia del trabajo de exposición. Se trata de la del niño en el supermercado.

> Fede era un niño de seis años, con rizos rubios, adorables, y una carita preciosa. Pero esa apariencia angelical escondía otra versión menos encantadora. Varias veces al día montaba tremendas pataletas que dejaban a sus padres completamente agotados.
>
> Acudir con él al supermercado era un auténtico suplicio. Se encaprichaba de todo, sobre todo de chuches, y armaba unos escándalos difíciles de soportar.
>
> Un día, su padre, Evaristo, decidió que aquello tenía que cambiar. Consultó con un psicólogo, quien le explicó que, precisamente, la solución pasaba por seguir yendo al supermercado. Sí, justo ahí. Tenían que ir a comprar como siempre y, cuando Fede montara la pataleta, mantenerse firmes y no comprarle absolutamente nada.
>
> La sola idea le hacía sudar. «Pero si parece la niña de *El exorcista…*», decía su padre medio en serio, medio en broma. Aun así, con muchas dudas, se armó de valor y decidió ejecutar su plan.

Y, efectivamente, los primeros días fueron terribles. Fede desplegó una creatividad impresionante a la hora de montar sus berrinches. Gritos, llantos, puro dramatismo.

Pero Evaristo y su mujer se mantuvieron firmes. Aguantaron. No cedieron. Y entonces, al cuarto día, ocurrió algo sorprendente. Fede entró en el supermercado y no pasó nada. Se quedó tranquilamente jugando con sus cromos mientras sus padres hacían la compra. Para su asombro, parecía un niño educado, incluso cariñoso.

Y así fue como Fede cambió para siempre su repertorio emocional y conductual.

Los niños que arman pataletas no están fingiendo. La rabia y la desesperación que sienten son reales. Antes de ser educados, reaccionan de forma automática, como si no pudieran evitarlo, pero cuando aprenden que esas conductas no les sirven para nada, esos sentimientos desaparecen. Y, pasado un tiempo, ni siquiera recuerdan que actuaban así.

Educar nuestra propia mente ante un miedo cerval es un proceso parecido. La mente, temerosa, cree que hay un peligro y quiere que nos protejamos, aunque ese peligro no exista. Para forzarnos,

incrementa la tensión hasta niveles exagerados. Exactamente igual que una pataleta infantil.

No obstante, eso no debería asustarnos. Se trata de aplicar, con fe, nuestro infalible plan de acción, nuestro sistema educativo, con coherencia absoluta, pase lo que pase.

Y entonces podríamos preguntarnos: ¿qué hacemos en el supermercado mientras el niño se tira al suelo, berrea y monta un escándalo? Muy sencillo: ignorarlo. Mantener la calma y seguir haciendo la compra como si nada.

¿Y si el niño redobla la apuesta, grita más, se revuelca más, escupe más? Lo mismo. Exactamente lo mismo.

De hecho, que el pequeño intensifique sus berrinches es una buena señal, porque quiere decir que se siente acorralado, que su estrategia ya no funciona y que el chollo ya no le vale. Son sus últimos intentos desesperados. Sólo hace falta aguantar un poco más.

Y, sobre todo, no aceptar ningún chantaje. Haga lo que haga el niño, no podemos negociar. La determinación tiene que ser absoluta.

Esa es la actitud que debemos mantener durante el trabajo de exposición.

¿Y SI NOS DORMIMOS?

Antes de continuar, repasemos brevemente la dinámica del ejercicio de desensibilización que estamos planteando.

La idea es exponernos a no dormir una, dos o incluso tres noches por semana. Cuantas más noches de exposición, antes completaremos el proceso.

Nos meteremos en la cama con todo el entretenimiento que queramos: libros, revistas, películas, lo que nos apetezca. Atención: el objetivo no es relajarse y finalmente dormir, sino dejar de temer el insomnio.

Deseamos que aparezcan los síntomas, todos, para poder experimentarlos con apertura, el tiempo que haga falta, hasta que

dejen de asustarnos.

Y podemos estar seguros de algo. Llegará un momento en que viviremos esas noches con total comodidad. Así es como el insomnio se extingue por sí solo.

Llegados a este punto, mucha gente se hace la misma pregunta: «¿Y qué pasa si me duermo durante esas noches de exposición?».

La respuesta es sencilla: nada. De hecho, es muy habitual que eso ocurra. Y lejos de ser un problema, es una buena señal. Significa que el miedo está aflojando, que la mente empieza a relajarse frente a la idea de no dormir.

El tratamiento finaliza una vez que adquirimos la convicción profunda de que ya no le tenemos miedo a no dormir. Eso puede suceder tras una sola noche de exposición o después de varias semanas. No importa. Las prisas son enemigas del proceso.

Lo importante es empezar cuanto antes y mantener la actitud correcta. Al final, todo consiste en educar a ese niño interior y dejar que sus fieras pataletas se extingan por sí solas.

7
Últimos consejos

En el capítulo que cierra esta primera parte hemos analizado a fondo el tratamiento del insomnio por miedo a no dormir. Recordemos que profundizamos también en otros dos tipos de desvelo en esta obra: el insomnio por desprogramación del sueño profundo y el que obedece a problemas diurnos.

Tras averiguar cuál de los tres es el tipo que nos afecta, podremos aplicar un tratamiento u otro. En la segunda y tercera parte del libro estudiaremos con detalle los otros dos tipos de insomnio.

Veamos a continuación algunos consejos finales para realizar los cuatro pasos que acabamos de describir y que resultan cruciales para el buen funcionamiento del método.

Empeorar para mejorar

Casi siempre, al principio del trabajo de los cuatro pasos, uno empieza por empeorar. Es algo natural, porque al exponernos a todos los síntomas, sin defensas, podemos incrementar la ansiedad.

Sin embargo, resulta esencial entender que, en cualquier caso, no se suele empeorar más de un 10 por ciento. Sé que para muchas personas un incremento del malestar de un 10 por ciento, cuando ya se está en el límite de lo soportable, resulta «insufrible». Pero pensemos con objetividad: no es un aumento importante. Y, por otro lado, nuestra meta es muy bella, volver a dormir como un bebé. El esfuerzo vale la pena.

Recordemos, además, que la superación de este tipo de insomnio suele ser muy rápida. No he dejado de repetirlo, a veces basta con una sola noche de exposición. Ese pequeño aumento inicial de la ansiedad no es, en absoluto, un obstáculo.

Fármacos para dormir

Hemos dicho con anterioridad que no somos partidarios de los fármacos para dormir para las personas con insomnio psicológico; de hecho, para ninguno de los tres tipos de insomnios. Pero para el primer tipo —el insomnio por miedo a no dormir— están todavía menos indicados.

La razón es obvia. Si el tratamiento consiste en exponerse de forma abierta a no dormir, en permanecer despierto por voluntad propia, ¿qué sentido tendría tomar pastillas para dormir? ¡Ninguno!

Es obvio, pues, que hay que alejarse de los fármacos tanto en las noches en que se lleva a cabo la exposición como en cualquier otra. Es decir, siempre.

Por otro lado, ya hemos visto el escaso resultado de los fármacos a medio y largo plazo. Al menos por lo que respecta a las benzodiacepinas y los hipnóticos, que mejoran escasamente la cantidad y calidad del sueño y crean dependencia.

Si la persona lleva mucho tiempo tomando esas pastillas, debería consultar con su médico para diseñar conjuntamente un programa para retirarlas. En la gran mayoría de los casos, es un proceso que no supone ningún problema.

La importancia de los testimonios

Desde hace cerca de cuatro años, como he dicho, todas las semanas publico en YouTube un testimonio de transformación emocional que ha practicado el método de los cuatro pasos. En esos vídeos, de

unos veinte minutos de duración, entrevisto a personas que han superado los ataques de ansiedad, el TOC, la hipocondría, diferentes fobias y, por supuesto, el miedo a no dormir.

En el momento de escribir estas líneas ya cuento con más de trescientos testimonios. Es la base de casos resueltos más grande del mundo, y seguiremos engrosándola porque ese material es una enorme fuente de inspiración y aprendizaje para cualquiera que padezca un problema similar.

Todos esos casos son extraordinarios. Se trata de personas que padecieron trastornos severos y que ahora están curados. Algunos tomaban muchos psicofármacos, llevaban décadas soportando síntomas muy fuertes y lo habían intentado con todo tipo de terapias fallidas.

Y lo mejor de todo es que son capaces de explicar con todo detalle cómo se supera el miedo al miedo. No sólo han superado el problema, sino que se han convertido en expertos terapeutas. Les suelo decir con humor que les voy a otorgar un diploma honorario de psicología por sus grandes conocimientos.

Y uno de esos testimonios es precisamente el de Samanta, que padeció un fuerte insomnio por miedo a no dormir.

Samanta tiene treinta y ocho años y desarrolla con éxito una profesión muy exigente. Siempre ha sido activa, deportista y positiva. Pero, en un momento dado de su vida, tras un periodo de estrés, empezó a cogerle miedo a no dormir. Ahí va un extracto de nuestra conversación:

—¿Qué síntomas tenías? —le pregunté.

—Buf, sintomatología bastante severa. Cuando veía la cama tenía palpitaciones, sentía una presión en el cuello, un descontrol emocional y mucha ansiedad. Me llegué a hacer pipí encima. ¡Algo nunca visto!

—Y, claro, a resultas de todo eso, debías de dormir muy poco, ¿no? —le dije.

—¡Llegué a no dormir nada de nada durante muchos días! ¡Cero!

—Claro. Le cogiste miedo a una función corporal, dormir, lo cual suele crear un bucle que puede trastornarnos por completo. ¿Y cuánto tiempo estuviste dentro de esa trampa mental?

—Más de un año. Fui a un centro médico especializado en el sueño y allí me dijeron que no tenía nada orgánico. Me asignaron un psicólogo, pero no

me fue nada bien. Me enseñó medidas de higiene del sueño y eso todavía me obsesionó más. Fue horrible.

—¿Y cómo me conociste a mí?

—Una amiga mía, Vanesa, que había tenido otro trastorno —miedo a conducir— me pasó tu libro *Sin miedo* y ahí empezó mi curación. Aunque debo decirte que, cuando comencé a leerlo, me puse fatal: me daban palpitaciones, no podía respirar… Pero me dije: «Samanta, esto te duele porque es una medicina. ¡Adelante!». Y a partir de ahí, tu libro se convirtió en mi biblia. Lo he leído cinco veces. Lo tengo subrayado y resumido.

—¿Y cómo estás ahora? —le pregunté.

—Ahora genial. Muy feliz. Lo he superado completamente. Y no sólo eso, he aprendido muchas cosas de mí misma. Soy mucho más fuerte que antes.

—¿Y cómo lo has conseguido?

—Con exposición. Afrontar, aceptar, flotar y dejar pasar el tiempo. Fui a por todas, empecé con tu método en el mes de abril.

—Viniste después de haber pasado una Semana Santa horrible, ¿no?

—Sí. Me pasé como doce o trece días sin apenas dormir. Si no le hubiese puesto remedio me hubiese cogido algo. El miedo a no dormir era monstruoso para mí.

—¿Cómo fueron las primeras exposiciones?

—Recuerdo que me decía: «¡Hoy no duermo!». Me metía en la cama, con una luz tenue, tu libro y los testimonios que cuelgas en YouTube, música, una serie…, y no dormía a propósito. Y ¿sabes? La última media hora me quedaba dormida. Me preguntaba: «¿Cómo puede ser?».

—¿Y al día siguiente?

—Al día siguiente descansaba de la exposición, porque la hacía en días alternos, pero como aún tenía ese miedo tan atroz, tampoco me dormía. Y yo me decía: «¡No pasa nada!». Y al día siguiente, volvía a la exposición. Y aun así fui mejorando. Cada día dormía un poco más. Empecé a dormir tres horas. Luego, cuatro. Fue increíble. ¡Funciona!

—Claro. Recordemos que se trata de perder el miedo a no dormir, y para conseguirlo no hay más remedio que hacerse amigo de esas sensaciones —comenté.

—El secreto es hacer exposición y más exposición. Como tú dices, hay que acumular horas de vuelo como un piloto cadete de avión. Cuantas más horas, más aprendes. Ojalá lo practicaran todos los que padecen insomnio.

—Fuiste muy determinante, ¿no te parece? —dije.

—Sí. Me dije: «Hasta aquí hemos llegado. ¡A por ello!». O se moría el miedo o me moría yo. Un trastorno de este tipo puede destrozarte la vida, y no iba a permitirlo. Así que fui a por todas. Lo tenía muy claro.

—¿Y cuánto tardaste?

—Dos meses.

—Muy bien. ¿Y fue muy duro el tratamiento?

—Sí. Se pasa muy mal. Pero vale la pena, porque se trata de curarse por completo. Y tengo claro que esta es la única manera. La recompensa es la libertad y la felicidad.

—¿Qué tal son tus noches ahora?

—Como las de una persona normal. Puedo tener una preocupación puntual que me dificulte algo el sueño, pero nada especial. En general, duermo muy bien.

—Hablemos de la rendición.

—Tal y como dices en tu libro, hay que aceptar hasta el punto de rendirse a todos los síntomas. Ahora aplico los cuatro pasos a todas las emociones negativas de mi vida. Si discuto en el trabajo o con mi pareja, ya no me dura mucho. Acepto todo lo que me sucede y ya está.

—Y has comprobado que al día siguiente de pasar una noche en blanco, podemos estar igual de activos y felices, ¿no es cierto? —dije.

—Totalmente. Se puede estudiar, trabajar, hacer deporte… Todo. Con mi insomnio, que era terrible, yo me saqué un grado universitario.

—Has aprendido mucho de esta experiencia, ¿verdad?

—Sí. He aprendido una cosa que también dices en tus libros: que podemos dejar pasar los pensamientos y emociones como si nos atravesara un rayo. De esa forma, se disipan con rapidez. Eso podemos aplicarlo a cualquier emoción negativa de nuestra vida.

—¿Deseas añadir algo más para todos los que puedan estar viéndonos?

—Que tengan fe ciega en este método. Antes de empezar uno no sabe si funcionará o no, pero hay que hacerlo de todas formas. Tiraos a la piscina. Tiene agua. Es un método comprobado. ¡Adelante!

El agotamiento benéfico

La cura de la ansiedad aguda pasa siempre por los cuatro pasos: aceptar, afrontar, flotar y dejar pasar el tiempo. «Aceptar» es el más importante de ellos y quizá también el más difícil.

«Aceptar» es dejar de luchar, permitirse sentirlo todo, permanecer tranquilo bajo la tormenta. Y no hay una receta mágica para conseguirlo. La única consigna es afrontar una y otra vez hasta que, un día, espontáneamente, la maravillosa aceptación haga su aparición.

Y en ese esfuerzo puede ser fundamental el agotamiento, ya que, curiosamente, nos puede conducir a una gran profundidad de

aceptación.

Recuerdo la siguiente conversación con Javier, uno de mis paciente:

—Estaba tan agotado que la otra noche, simplemente, me dije: «Ansiedad: ¡haz lo que quieras conmigo! ¡Estoy harto! ¡Ya no puedo más!». Y, de repente, algo penetró mi mente. Era la PAZ. Un sosiego espectacular. Fue mágico. Y, claro, en dos minutos ya estaba dormido. Dormí de un tirón hasta las siete de la mañana. Fue maravilloso.

—¡Aceptaste! ¡Eso es lo que pasó! —exclamé.

—Exacto. No tenía fuerzas ni para pensar. Ya me daba igual dormir o no dormir.

Cada afrontamiento nos acerca más a la aceptación. Cuanto más cansancio, mejor. Animémonos pensándolo de este modo: «Me interesa cansarme. Me interesa llegar al límite. Todos esto me conduce a la curación».

Nadie te va a salvar

Otro consejo para realizar la exposición es concienciarse de que «nadie nos va a salvar», excepto nosotros mismos.

Esta expresión la utilizó una de mis pacientes, María José, en una de nuestras conversaciones. María José sufría ataques de pánico desde hacía más de treinta años. Tenía cuatro o cinco ataques al día y tomaba muchos ansiolíticos.

Un día, ya muy mejorada de su problema, tuvimos la siguiente conversación:

—Para superar esto es fundamental responsabilizarse de lo que nos sucede. Saber que «nadie te va a salvar». Tienes que hacerte cargo tú. No hay otra.

—Exacto. El psicólogo te puede indicar el camino, pero sólo tú puedes recorrerlo.

—Eso es. El día que lo comprendí, me lancé de cabeza a practicar la exposición. Hasta entonces había buscado, una y otra vez, que alguien me salvase: el médico, mi familia, las pastillas… Y es obvio que ahí fuera no está

la cura. Es preciso hacer el esfuerzo imponente de exponerse, el tiempo necesario.

La historia completa de María José se halla entre los testimonios de mi canal de YouTube: <https://www.youtube.com/c/RafaelSantandreuOficial>.

SEGUNDA PARTE
Insomnio por desprogramación del sueño profundo

En esta segunda parte analizaremos otro tipo de insomnio psicológico, el que se produce por la desprogramación del sueño profundo. En ocasiones, las personas nos desprogramamos sin darnos cuenta para adoptar una pauta de sueño ligera e interrumpida. Y este tipo de sueño es el que nos provoca el insomnio.

Pero ¿por qué se produce este trastorno? Puede originarse tras un periodo de estrés o de sueño interrumpido debido a la crianza, es decir, cuando las circunstancias nos obligan a dormir mal. El cerebro puede habituarse a esa pauta y mantenerla después de forma indefinida.

Es muy posible que tu insomnio se deba a este fenómeno. Te has acostumbrado a dormir de forma ligera e interrumpida y el problema es que ahora cualquier cosa te despierta: un ruido, un sueño alterado, el calor, el frío… y, además, una vez te despiertas, estás lleno de actividad, poco somnoliento.

Es lo contrario de cuando, de niño o jovencito, dormías a pierna suelta. Si te despertaban en medio de la noche casi ni te enterabas. Es decir, antes dormías profundamente y ahora no.

Numerosos estudios que han analizado las ondas cerebrales confirman que el sueño de las personas con insomnio es más ligero, se despiertan más veces y durante más tiempo a lo largo de la noche.

Vamos a analizar este fenómeno con mayor detalle y veamos cómo ponerle remedio.

8
El sueño se aprende

En gran medida, el sueño se aprende. Por ejemplo, siendo bebés nos enseñan a dormir ocho horas seguidas. Si no fuera así, es probable que las personas durmiésemos de otra forma.

De hecho, algunos estudios apuestan por que la manera natural de dormir del ser humano no son esas ocho horas seguidas que solemos practicar en la actualidad, sino precisamente dos tandas de cuatro horas separadas por un periodo de actividad nocturna.

El historiador estadounidense Roger Ekirch ha estudiado durante más de veinte años cómo era el sueño antes de la Revolución Industrial.

Según Ekirch, en aquella época, mucha gente practicaba dos bloques de sueño, de unas tres a cuatro horas seguidas, separados por una o más horas de vigilia en mitad de la noche. El primer bloque se llamaba «primer sueño» o «sueño muerto». El segundo bloque, «segundo sueño» o «sueño matutino». El periodo intermedio se conocía como «la ronda» o «la vigilia». De esa práctica queda constancia tanto en documentos oficiales como en descripciones personales.

Durante ese periodo de vigilia nocturna, la gente realizaba todo tipo de actividades: tareas del hogar, estudiar, charlar con los vecinos, beber, elaborar cerveza, rezar y, cómo no, tener sexo. De hecho, algunos médicos de la época consideraban el tiempo entre los dos sueños como el ideal para concebir.

Muchos especialistas creen que el sueño segmentado fue probablemente el sueño de los seres humanos en la prehistoria. No

es de extrañar que muchos animales diurnos muestren dos fases de sueño o patrones interrumpidos similares.

¿Por qué entonces adoptamos el sueño ininterrumpido de ocho horas? La llegada de la luz artificial alargó el tiempo de actividad durante el día y ya no había que recogerse tan temprano al anochecer. La reducción moderna de la noche (sin luz) acortó el tiempo de descanso nocturno. Y, desde el punto de vista económico, era más productivo dormir seguido que en dos tandas.

El experimento de Thomas Wehr

En la década de los noventa, Thomas Wehr, el prestigioso psiquiatra y principal investigador del Instituto Nacional de Salud Mental (NIMH, por sus siglas en inglés) de Estados Unidos llevó a cabo un importante experimento sobre cronobiología.

Wehr solicitó a siete personas que se recluyesen durante varias semanas en un ambiente diseñado por él. Sus noches serían de catorce horas, de oscuridad total, tal como eran en los tiempos antiguos, cuando no había luz artificial.

Al cabo de un tiempo, todos adoptaron el patrón bifásico, es decir, los dos bloques nocturnos. Curiosamente, durante la vigilia, su perfil hormonal era inusual (menos cortisol y más prolactina), lo que llevó a Wehr a definir ese periodo como un «estado alterado de conciencia no muy distinto al de la meditación».

Estos datos apuntan claramente a que el sueño se aprende. Dormimos como lo hacemos por convención. Adiestramos nuestro cerebro desde niños. Entonces ¿podemos también educarlo para dormir sin insomnio? ¡Sin duda!

Aprender a orinar

Otro fenómeno fisiológico que puede ayudarnos a entender que el sueño se aprende es la micción. Recordemos nuestros primeros años escolares cuando la profesora nos decía que había que aguantarse hasta la hora del recreo para ir al baño. Fue un aprendizaje fácil y rápido. En poco tiempo ya no teníamos ganas de orinar hasta ese momento.

Veamos cómo funciona la micción y ese adiestramiento que todos hemos llevado a cabo (aunque no nos acordemos).

La vejiga no es un órgano rígido sino una bolsa formada por un músculo liso (el músculo detrusor) y un tejido elástico que le permite almacenar volumen de líquido a voluntad. A esto se le llama «compliance» o capacidad de distenderse. Gracias a esta *compliance*, la vejiga aprende a aguantar más o menos. O, dicho de otra forma, a sentir, antes o después, las ganas de orinar.

La micción se aprende y el sueño también.

De hecho, hay personas que desarrollan un trastorno llamado «vejiga hiperactiva» por el que sienten ganas de orinar cada poco rato. Van al baño muy a menudo y tan solo logran evacuar muy poca cantidad.

El problema es que su vejiga ha aprendido por error a activar demasiado rápido la señal de «vaciar». Podemos imaginar que existe una raya o un nivel dibujado en un punto de la vejiga y cuando el líquido lo alcanza, nos envía señales de que hay que evacuar. Es como si las personas con micción frecuente hubiesen puesto sin querer la línea demasiado abajo.

Los especialistas han puesto a su disposición un entrenamiento llamado «*bladder training*» con el que les instruyen a aguantar gradualmente más tiempo entre micciones.

Como veremos a continuación, cuando tenemos insomnio por desprogramación del sueño profundo nos sucede como a las personas con vejiga hiperactiva: aprendemos por error una pauta de sueño inadecuada. La buena noticia es que puede arreglarse. Podemos volver a programar lo desprogramado. Regresar al sueño profundo y reparador.

La terapia de restricción del sueño

Ya hemos visto que las personas podemos adoptar, sin darnos cuenta, una pauta de sueño ligero e interrumpido. Eso nos provoca despertares continuos y, con el tiempo, acabamos durmiendo poco y mal de forma habitual.

La terapia de restricción del sueño es la solución a este tipo de insomnio. Se trata de reeducar nuestro cerebro para que vuelva a dormir de manera profunda.

Del mismo modo que, sin darnos cuenta, nos hemos adiestrado a dormir de manera superficial e interrumpida, podemos readiestrarnos para volver a dormir profundamente.

Esta forma de terapia puede parecer paradójica y contraintuitiva, pero podemos fiarnos de ella. Existen muchísimos estudios publicados en revistas especializadas que avalan su eficacia. Uno de sus mayores impulsores fue el doctor Michael Perlis, prestigioso psiquiatra y profesor de la Universidad de Rochester, en Estados Unidos, miembro del equipo de redacción de la revista *Journal of Behavioral Sleep Medicine* y uno de los fundadores de la Academia Americana de Medicina del Sueño (AASM, por sus siglas en inglés).

En la actualidad, esta terapia es el tratamiento más utilizado (o *gold standar*) para el insomnio en algunos de los países más avanzados. Grandes expertas como la británica Stephanie Romiszewski lo aplican desde hace veinte años.

Aunque pueda resultar extraño, esta terapia es la solución al problema del sueño ligero e interrumpido. Enseguida lo veremos.

9
Programarse de nuevo

Repasemos lo que hemos aprendido hasta el momento. En efecto, el sueño, en buena medida, se educa. De niños aprendemos a dormir de forma profunda durante unas ocho horas seguidas. ¡No nacemos durmiendo así!

Y también hemos visto que, en otros tiempos, la gente no dormía de un tirón toda la noche, sino que practicaba el sueño bifásico. Y les encantaba. Hasta elaboraban cerveza entre sueño y sueño.

Por otro lado, la micción también tiene una programación. Podemos habituarnos a orinar con demasiada frecuencia, y entonces es preciso reprogramar el cerebro para obtener una mayor capacidad de aguante. Dicho esto, no es de extrañar que el insomnio esté relacionado con la programación del sueño.

La terapia de restricción del sueño va a solucionar esta desprogramación. Pero ¿en qué consiste?

De una forma muy resumida, se trata de compactar el tiempo de sueño, de confinarlo a un horario limitado, de manera que haya más carga de sueño y ésta produzca un sueño más profundo.

No hay de qué preocuparse si no se entiende. A continuación, lo explicaremos con un ejemplo real.

Matilde acudió a mi consulta porque sufría de insomnio desde hacía ocho años. Todo empezó con un cambio de trabajo. En su nueva empresa tenía mucho estrés. Su jefe era, en sus propias palabras, un «psicópata» que trataba a todo el mundo fatal. Estaba siempre preocupada por tener que bregar con aquel tipo y se llevaba «los problemas del trabajo a la cama».

Al cabo de un año, dejó el empleo y encontró otro mucho mejor, con un ambiente más sano. Sus preocupaciones laborales desaparecieron, pero no el insomnio. Nunca más volvió a dormir bien.

Ésta fue nuestra primera conversación:

—Explícame exactamente cómo duermes ahora. ¿A qué hora te acuestas?

—Me meto en la cama normalmente a las once, aunque a veces me voy a dormir a las diez y media, o a las diez incluso, porque voy tan cansada que intento dormirme temprano para poder recuperar algo de sueño perdido.

—Muy bien. ¿Y cómo sigue la cosa? —le pregunté.

—Pues a las dos o tres horas me despierto. ¡Y entonces empieza el baile! Porque no hay manera de retomar el sueño. Empiezo a dar vueltas en la cama y así hasta las cinco de la madrugada. A esa hora igual me duermo otra vez, hasta las siete o las ocho de la mañana, que es cuando me levanto de nuevo.

—Entonces, duermes cinco o seis horas en total, ¿no?

—Más bien cinco. Estoy hecha polvo, y así voy por el mundo.

—Ya veo. Y te despiertas muy fácilmente, ¿verdad?

—Sí. ¡Hasta los mismos sueños me pueden despertar! No hace falta que sean pesadillas. Por ejemplo, estoy soñando tranquilamente, y algo inusual o mínimamente sorprendente en el sueño me despierta. Y también me despierto para ir al baño, aunque tenga pocas ganas de hacer pipí. O con cualquier ruidito en la casa.

—Y durante los ratos en que estás despierta, ¿pasas ansiedad? ¿Estás muy nerviosa por no dormir?

—No. Me fastidia el hecho de no poder dormir porque voy muy cansada, pero no me pongo nerviosa. Ya estoy resignada.

Como podemos ver, le pregunté acerca del miedo a no dormir para determinar el tipo de insomnio que padecía. Como no lo vivía con ansiedad se trataba claramente de insomnio por desprogramación del sueño.

También le pregunté por el número de horas promedio que dormía por la noche. En esta primera conversación ella calculó que dormía entre cinco y seis horas. Más adelante, pudimos calcular el promedio de toda una semana y el resultado de su tiempo total de sueño (TTS) fue de cinco horas y media.

A partir de ese dato, pudimos determinar cuál iba a ser su plan de entrenamiento inicial: acostarse a la una y media de la madrugada

para levantarse a las siete de la mañana. De ese modo conseguiríamos mantener su TTS en cinco horas y media, pero buscando un sueño ininterrumpido.

Esta es la base de la terapia de restricción del sueño: concentrar el tiempo de sueño en las horas finales de la noche para conseguir:

- una mayor carga de sueño
- dormir las mismas horas, pero de forma profunda e ininterrumpida

A continuación, analizaremos otros detalles del tratamiento, pero ésta es la base del mismo: agrupar las horas de sueño al final de la noche para obtener una mayor necesidad de descanso, dormir de forma más profunda y poder así ir adiestrando el tiempo destinado al reposo.

Retrasar de nuevo la hora de acostarse

La terapia de restricción del sueño requiere que las personas limiten la cantidad de tiempo que permanecen en la cama (TPC) a una cantidad igual a su tiempo total de sueño (TTS). O lo que es lo mismo, que en cuanto se metan en la cama, duerman y se mantengan despiertos lo menos posible. En el caso de Matilde, su TTS era de cinco horas y media, igual que su TPC.

Para conseguirlo, procederemos del siguiente modo:

1. Establecer una hora fija para levantarse por la mañana. En el caso de Matilde ella eligió las siete de la mañana. No debía variarla ni siquiera los fines de semana.
2. Reducir la oportunidad de sueño, limitando el tiempo que una persona pasa en la cama a una cantidad equivalente a su tiempo total de sueño; en el caso de Matilde, sólo podía estar en la cama cinco horas y media por noche.

3. Establecer una nueva hora de acostarse, de modo que su TPC coincida con su TTS. Matilde tenía que irse a dormir a la una y media de la madrugada y levantarse a las siete de la mañana.
4. A medida que la persona siente que duerme más profundamente, se la instruye para que aumente gradualmente el tiempo que pasa en la cama. Normalmente con intervalos de quince minutos. A Matilde, después de una semana de tratamiento, en la que consiguió dormir seguido y profundamente, se le indicó una nueva hora de acostarse: a la una y cuarto de la madrugada, es decir, un cuarto de hora antes.

De esa forma, al cabo de pocos meses, Matilde ya se iba a dormir a las once de la noche y se levantaba a las siete de la mañana: ocho horas de sueño seguidas y profundas. Su mente había aprendido de nuevo a dormir de esta forma poco a poco, desde las cinco horas y media de su TTS inicial hasta las ocho horas, eso sí, siempre con un descanso profundo.

No obstante, no todas las personas necesitan dormir ocho horas. A muchas con siete ya les basta. En todo caso, el tratamiento se prolonga hasta que la persona consigue dormir profundo e ininterrumpidamente las horas que resulten convenientes para ella.

Eficaz en un 90 por ciento

La terapia de restricción del sueño es muy eficaz. Todos los estudios indican que la mayoría de las personas consiguen reprogramar su manera de conciliar el sueño para que sea más profundo y continuado, con el fin de dormir más horas, y, lo más importante, para que el sueño sea de mayor calidad.

Veamos a continuación algunos detalles importantes que deben aplicarse correctamente en la terapia.

Hemos visto que si la persona consigue dormir profundamente y de manera continuada podrá adelantar la hora de irse a la cama. Sin embargo, hasta que no haya conseguido realmente dormir de forma profunda, no podrá adelantar la hora.

Se considera que el objetivo de profundidad se alcanza cuando el sueño ha sido «eficaz» al menos en un 90 por ciento. «Eficaz» es un

término técnico que significa que el 90 por ciento o más del tiempo que se permanece en la cama se destina a dormir (es decir, que la persona sólo ha estado despierta un 10 por ciento). Lo que pretendemos es que el sueño sea continuado la mayor parte del tiempo.

En caso contrario, la persona deberá seguir con la restricción inicial hasta que su mente aprenda a dormir de manera profunda y seguida. Según mi experiencia, es muy importante que la persona esté, por lo menos, una semana durmiendo con un 90 por ciento de eficacia antes de retrasar la hora. Debemos tener en cuenta que estamos habituando a nuestro cerebro a una nueva forma de actuar. Necesita consolidar lo aprendido.

Hemos dicho que la persona tiene que acostarse a una hora tardía determinada. Por ejemplo, a la una y media de la madrugada. No debe meterse en la cama antes de esa hora, y, todavía mejor, debe permanecer fuera del dormitorio. De esa manera asociará la cama al sueño y no a cualquier otra actividad.

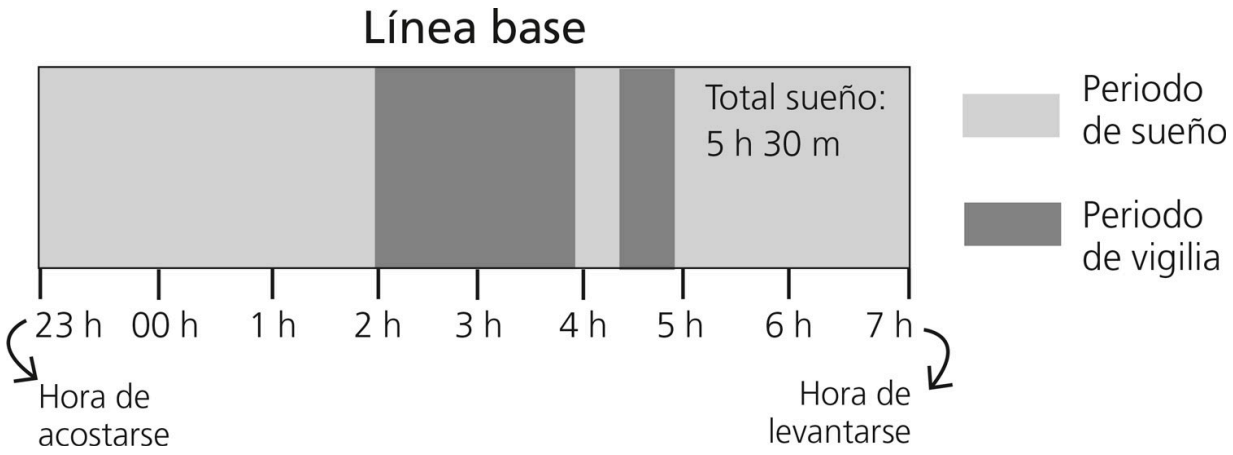
Perder para ganar

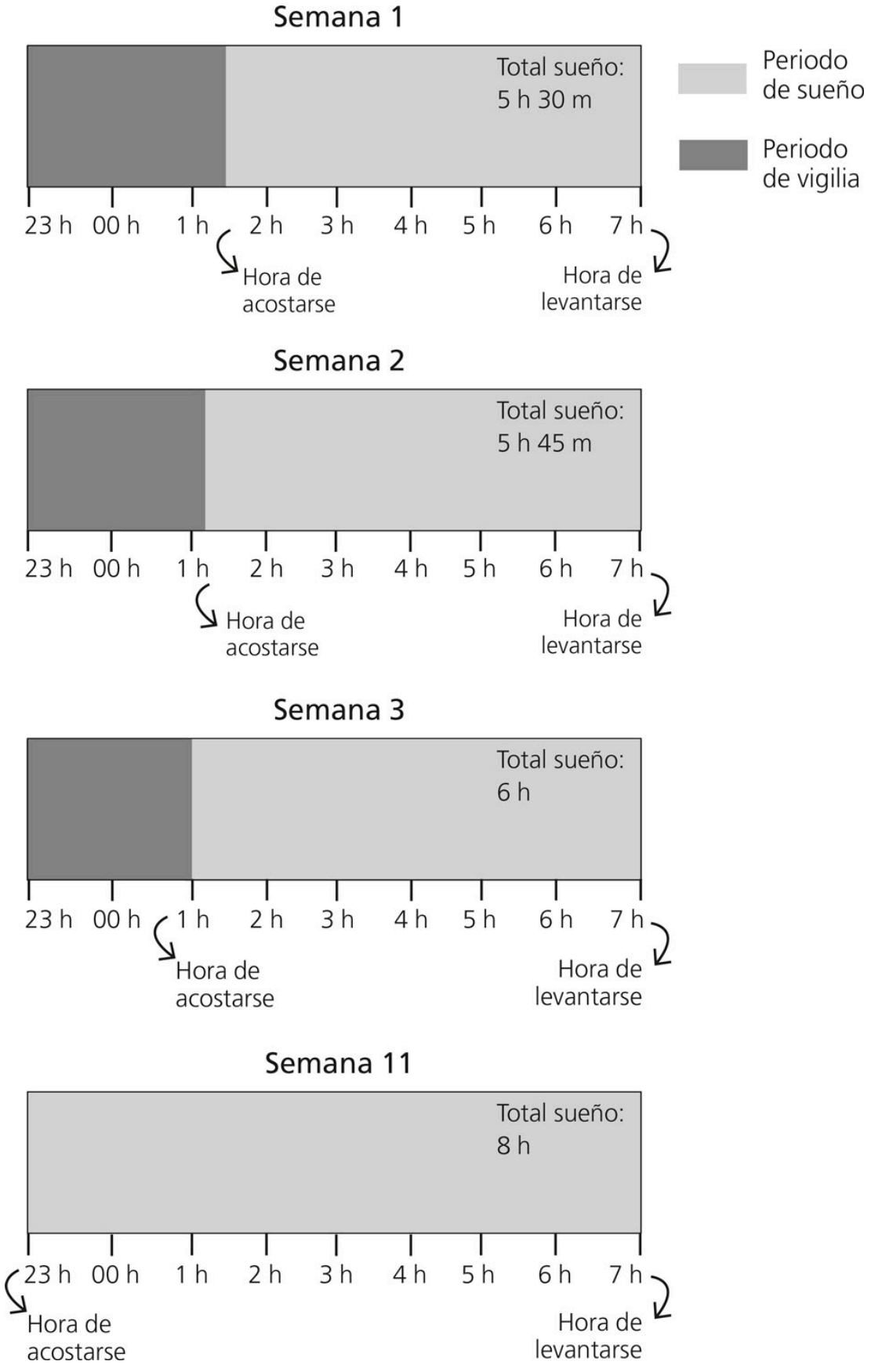
Debemos advertir que, al inicio del tratamiento, la persona insomne puede dormir menos que antes. La razón es que cuando concentramos el sueño en las horas finales de la noche, al principio no dormiremos de forma seguida y profunda. Aunque estamos más cansados porque acumulamos más carga de sueño, todavía tenemos algunos despertares y el sueño no es completamente profundo. Es cierto que mejora desde el primer día, pero, aun así, no es perfecto. De modo que es algo muy corriente no dormir el tiempo total de sueño inicial.

Durante los primeros días, Matilde durmió cinco horas de promedio. Seguía teniendo insomnio, aún se despertaba, aunque no tanto como antes. Pese a perder treinta minutos con respecto a su línea base, ese sueño fue más reparador y satisfactorio. En definitiva, nuestro tratamiento puede generar una pérdida de sueño

moderada. Las personas duermen menos, pero de forma más consolidada.

Gráfico del plan de tratamiento de Matilde:




Semana 1
Total sueño:
5 h 30 m
Periodo de sueño
Periodo de vigilia
23 h 00 h 1 h 2 h 3 h 4 h 5 h 6 h 7 h
Hora de acostarse
Hora de levantarse
Semana 2
Total sueño:
5 h 45 m
23 h 00 h 1 h 2 h 3 h 4 h 5 h 6 h 7 h
Hora de acostarse
Hora de levantarse
Semana 3
Total sueño:
6 h
23 h 00 h 1 h 2 h 3 h 4 h 5 h 6 h 7 h
Hora de acostarse
Hora de levantarse
Semana 11
Total sueño:
8 h
23 h 00 h 1 h 2 h 3 h 4 h 5 h 6 h 7 h
Hora de acostarse
Hora de levantarse

10
Insomnio de conciliación o de mantenimiento

Ya sabemos que existen tres tipos de insomnio: por miedo a no dormir, por desprogramación del sueño profundo y por problemas diurnos. Pero existe también otro criterio de clasificación que está relacionado con la hora de inicio de la vigilia. En ese sentido, se puede hablar de insomnio de conciliación o de mantenimiento.

Cuando a una persona le cuesta dormir y permanece despierta en la cama más de media hora antes de conseguirlo, hablamos de insomnio de conciliación del sueño. En otros casos, el problema no es dormirse, sino mantener el sueño. La persona se duerme con rapidez, pero se despierta durante la noche y permanece despierta durante largos periodos de tiempo, normalmente más de treinta minutos. A esto se le llama insomnio de mantenimiento.

Estudios realizados con miles de personas que sufren insomnio han demostrado que, de media, quienes tienen dificultades para conciliar el sueño tardan alrededor de una hora y cuarto en dormirse. Curiosamente, quienes se despiertan durante la noche pasan un tiempo similar despiertos antes de volver a dormirse.

Estos dos tipos de insomnio no son excluyentes. Una misma persona puede experimentar uno, ambos, o incluso ver cómo su problema de sueño cambia con el tiempo, pasando de un tipo a otro.

Por lo que respecta a nuestro método para superar el insomnio no importa que se trate de conciliación o mantenimiento. Aplicaremos los mismos criterios para ambos.

La reacción al primer insomnio

Las personas que padecen insomnio suelen practicar de manera inconsciente algunos hábitos que les resultan perjudiciales y que es preciso abandonar. Veamos cuáles son:

- acostarse más temprano o levantarse más tarde (sobre todo, los fines de semana)
- pasar más tiempo en la cama para intentar «recuperar» el sueño perdido
- tratar de controlar o «forzar» el sueño, con la convicción de que «si me esfuerzo un poco más, acabaré durmiéndome»
- dormir la siesta
- tomar alcohol para conciliar el sueño
- reducir la actividad física debido a la fatiga que causa el insomnio

Analicemos cada una de estas medidas erróneas.

Tras pasar una mala noche y con la intención de recuperar el sueño perdido, muchas personas con insomnio tienden a levantarse más tarde o a dormir más los fines de semana. Aunque esta estrategia puede resultar eficaz a corto plazo, ya que proporciona algunas horas adicionales de sueño, en realidad contribuye a perpetuar el insomnio a largo plazo. Las razones pueden ser diversas, pero una de ellas es la temperatura corporal.

La temperatura del cuerpo sigue un ritmo circadiano de aproximadamente veinticuatro horas que varía a lo largo del día. Nuestro punto más frío es a las cuatro de la mañana. Poco antes del amanecer empieza a aumentar hasta alcanzar su máximo diario a eso de las seis de la tarde. Al anochecer, la temperatura corporal vuelve a descender hasta alcanzar nuevamente su mínimo diario a las cuatro de la madrugada.

La diferencia entre la mínima y la máxima a lo largo del día suele ser de un grado y medio. Ese ritmo de temperatura está vinculado a nuestros niveles de alerta y/o somnolencia. Estamos más alerta y activos cuando la temperatura corporal es más elevada. A medida que la temperatura corporal desciende aumenta la somnolencia y

disminuye la actividad. Por eso, el deseo más intenso de sueño se produce alrededor de las tres y media de la madrugada.

Si se duerme hasta más tarde los fines de semana o después de una noche de no haber descansado bien, ese ritmo de temperatura varía. Cuando la subida de la temperatura corporal se desplaza unas horas porque hemos estado durmiendo hasta más tarde por la mañana, el descenso nocturno de dicha temperatura también se demora en la misma proporción.

Dormir hasta más tarde los fines de semana constituye la causa principal del insomnio de la noche del domingo, un fenómeno frecuente tanto en personas con insomnio como en buenos dormidores. Aunque suele atribuirse al ajuste psicológico que implica el inicio de la semana laboral, todo indica que se debe a los horarios más tardíos de sueño y vigilia durante el fin de semana porque provocan un retraso del ritmo de la temperatura corporal. Cuando intentamos dormir el domingo por la noche, la conciliación del sueño se ve imposibilitada porque la temperatura corporal aún no ha descendido lo suficiente.

Además, después de una mala noche o al levantarnos más tarde los fines de semana, retrasamos la exposición a la luz solar y fomentamos una especie de *jet lag* sin necesidad de subir a un avión.

Conclusión: es conveniente levantarse a la misma hora todos los días, incluidos los fines de semana, independientemente de lo poco o mal que se haya dormido.

Acostarse más temprano para intentar conseguir más horas de sueño efectivo también intensifica el insomnio, porque a mayor oportunidad de sueño, mayor tiempo sin dormir, lo cual reforzará el hábito de dormir ligero y de forma interrumpida. Con la terapia de restricción del sueño hacemos justo lo contrario: concentrar las horas de sueño para aprender a dormir con mayor profundidad. Esto es, «menos horas, pero más profundas». Lo contrario a «más horas, pero más ligeras».

Forzar el sueño

Este aspecto es muy importante para todas las personas, tengan insomnio o no. Tratar de forzar el sueño o esforzarse para dormir nunca funcionará. Es preciso evitar siempre esta práctica porque lo único que vamos a conseguir es desarrollar más insomnio.

El sueño es una de esas funciones autónomas que tienen que ser espontáneas, como la risa o la excitación sexual. No podemos obligar a alguien a reír o a excitarse. Y forzarlo sólo produciría el efecto contrario: la imposibilidad para reír, para tener una erección y también para dormir.

¿Qué actitud hay que tener cuando nos damos cuenta de que no podemos conciliar el sueño?

Intentaremos dormir durante quince minutos. Si después de este tiempo vemos que no lo conseguimos, podemos leer, escuchar un pódcast o ver algún vídeo con tranquilidad (nada de películas de acción). Obviamente, lo mejor es leer, ya que la lectura es algo relajado e induce al sueño, aunque los pódcast o los vídeos ligeros también pueden ser efectivos para muchas personas.

Es importante que esa actividad nos entretenga y nos guste, ya que si se tratara de una tarea de trabajo podría activarnos demasiado y no ayudarnos a propiciar el sueño sino todo lo contrario. Además, es crucial que asociemos el «no dormir» con el bienestar, el descanso, la diversión y el placer. Se trata de aprender a estar felices en la cama —incluso insomnes—, porque no hay nada que fomente más el sueño que la felicidad.

Por lo tanto, intentaremos conciliar el sueño durante quince minutos como máximo. Si vemos que no lo conseguimos, realizaremos cualquier actividad agradable hasta que sintamos la presión del sueño y que empiezan a cerrársenos los ojos. De esa forma, evitaremos estar en la cama dando vueltas, pensando constantemente en que deberíamos estar durmiendo, con el consiguiente aumento de la tensión nerviosa. La actitud correcta debería ser: «Si no duermo, no pasa nada. Toda la noche conservaré la calma y estaré la mar de bien».

En definitiva: intentaremos dormir durante quince minutos cada vez y, si no lo conseguimos, pasaremos al plan B, que consiste en entretenerse con algo agradable y ligero y estar dispuestos a no dormir. La aceptación de buen grado de la vigilia es el factor más importante para no tener insomnio.

Siesta, alcohol y falta de deporte

La siesta es una costumbre maravillosa, muy placentera y buena para la salud. Pero si padecemos insomnio es mejor evitarla, porque lo que necesitamos entonces es todo lo contrario: restringir el sueño para que sea profundo y seguido. En modo alguno nos interesa aumentar la oportunidad de sueño con una siesta. Cuando nos hayamos recuperado por completo podremos volver a disfrutar de ella.

El alcohol deshidrata y transforma la arquitectura del sueño (sus fases). Aunque parezca que nos ayuda a conciliar el sueño al inicio de la noche, después lo dificulta. Su solución es peor que las pastillas. Si bien eso no significa que no podamos tomar una copa de vino en la cena (o dos), ya que no supone ningún problema, nunca hay que tomarlo como automedicación para conciliar el sueño.

Otro de los errores comunes es reducir el esfuerzo físico en los días posteriores a las noches insomnes porque estamos cansados. Esto es muy contraproducente, ya que no es cierto que no se pueda rendir después de una noche insomne. ¡Se puede hasta escalar los picos más altos! Por consiguiente, nada de evitar el deporte. Eso potenciaría la creencia de que no dormir es malísimo y acabaríamos con un gran insomnio por miedo a no dormir. Además, el ejercicio aumenta la temperatura corporal durante el día y la disminuye durante la noche, lo cual facilita el sueño considerablemente.

Después de una noche sin dormir, lo mejor es ducharse y salir de casa con la mejor sonrisa y la disposición de tener una jornada maravillosa por delante. Y, por supuesto, ir al gimnasio a darlo todo en la sala de pesas.

TERCERA PARTE
Insomnio por preocupaciones diurnas

En los siguientes capítulos analizaremos el insomnio más común. El que padecemos todos los seres humanos en algún momento determinado de nuestra vida.

Es el que se produce cuando algo nos preocupa hasta el punto de que la activación nos impide dormir: un examen muy importante, una discusión, etc. Esta incapacidad para dormir no es patológica. Es normal. La mente dispone de una herramienta llamada «activación ante el peligro» que puede salvarnos de la muerte ante una situación límite, como, por ejemplo, un león merodeando por el campamento.

Lo que sí es patológico es padecer ese insomnio cuando no se está rodeado de leones o no se vive en una zona de guerra. Este insomnio es producido por una dinámica mental de preocupación excesiva. Todos podemos caer en pensamientos negativos, ansiógenos y con tendencia al dramatismo, y eso devastará nuestra salud emocional.

Es fácil distinguir este insomnio de los otros dos, ya que éste no produce una ansiedad tan intensa como el insomnio por miedo a no dormir, y su origen no es el miedo a no dormir, sino una preocupación concreta que nos acosa durante la vida diurna. En este insomnio sí hay nervios, pero son los propios del disgusto o la preocupación de la jornada.

En los siguientes capítulos veremos cómo combatir el insomnio causado por preocupaciones diurnas. Aprenderemos a no preocuparnos por cualquier cosa. Y lo haremos con una de las metodologías más potentes y probadas, la llamada «psicología cognitiva». Millones de personas la han aplicado con éxito y han trasformado su mundo emocional para siempre.

11
Calmar la mente

Si no podemos dormir por la noche porque nos preocupa lo que nos sucede de día, tenemos que aprender a gestionar mejor nuestra mente, a preocuparnos menos, mucho menos.

Y estamos de suerte porque ya existe una tecnología maravillosa para conseguirlo. Yo la descubrí a mis veinticinco años y, desde entonces, no he dejado de divulgarla. A mi modo de ver, creo que es uno de los mayores tesoros que existe sobre la Tierra.

En aquella época, todavía no me dedicaba a la psicología. Trabajaba para el mundo editorial como traductor de libros y redactor para revistas. Y yo, que siempre había sido un amante de la vida, una persona entusiasta y feliz, de repente, empecé a sentir ansiedad. Había entrado en una dinámica francamente derrotista.

Recuerdo que me quejaba de todo:

1. De mi ciudad, que me parecía sucia, desordenada, ¡casi tercermundista!
2. De mi novia.
3. ¡De mí mismo!

Ahora me parece inaudito que a mis veinticinco años pensase que estaba fracasando, que se me estaba escapando el éxito. Pero así es la mente cuando entra de lleno en el bucle del derrotismo.

La verdad es que tuve mucha suerte. Una revista para la que colaboraba me encargó escribir un artículo sobre el mítico psicólogo norteamericano Albert Ellis. Me dijeron: «Rafael, como tú has

estudiado Psicología, escribe algo sobre el padre de la psicología cognitiva».

Recordaba someramente los principios de esa escuela de terapia, y que no me había gustado demasiado cuando la estudié por primera vez. De todos modos, recuperé un libro de Ellis de mi época de la universidad y me dispuse a leerlo para preparar mi trabajo.

Y en esa ocasión, sucedió lo inesperado. ¡Bum! Fue como si un potente rayo saliese de entre las páginas del libro para impactar de lleno en mi frente. Claramente me di cuenta de que YO me había provocado mi malestar y, lo mejor de todo, que YO podía cambiarlo.

El cerebro de los más fuertes

La piedra fundacional de la psicología cognitiva es la siguiente: las emociones son producidas por nuestros pensamientos. En palabras de Epicteto, el filósofo griego del siglo I: «No nos afecta lo que nos sucede, sino lo que nos decimos acerca de lo que nos sucede».

Este acierto, que ya hicieron los filósofos estoicos en la Antigüedad, es absolutamente revolucionario. Significa que, si me despiden del trabajo y me deprimo, esa emoción no está producida por el despido, sino por lo que yo me digo: «¡Dios mío! ¡Soy un fracaso! ¡Mi vida va a ser un desastre!». Si no me dijese todo eso, podría estar tranquilo, ¡incluso feliz!, porque todo depende de nuestra interpretación, de la estimación que hacemos de la realidad.

En efecto, cuando investigamos la mente de las personas más fuertes y felices, comprobamos eso una y otra vez, que esas personas cuidan muchísimo su diálogo interior. Y ésa es precisamente la clave de su fortaleza.

Como todo el mundo, a los más fuertes y felices también les suceden adversidades, pero se cuidan mucho de dramatizar acerca de ellas, y eso hace que les afecten mucho menos. ¡Ése es su secreto! Algo que aprendieron de niños, pero que también podemos aprender siendo adultos.

«Terribilitis»

Mis pacientes acuden a la consulta con problemas de todo tipo, pero a casi todos les suelo decir en algún momento:

—Tú lo que tienes es «terribilitis».
—¿Cómo? ¿Qué es eso? —suelen preguntarme.
—Es el hábito de decirte a ti mismo que cualquier adversidad es «terrible», que no lo puedes soportar, que ya no puedes ser feliz.

Eso es lo que nos sucede a todos cuando tenemos una reacción emocional exagerada, cuando perdemos la armonía interior.

Aunque no nos demos cuenta, en esos momentos hemos activado un diálogo interior «terribilizador» que es la verdadera causa del malestar.

Por ejemplo, alguien nos dice algo desagradable en el trabajo y enseguida pensamos:

«¡Esto es intolerable!».
«¡Tengo que pararle los pies!».

Cuando podríamos habernos dicho:

«Eso no me ha gustado, pero es una tontería que lo único que demuestra es que esa persona no está bien».

«No todo el mundo debe tratarme bien todo el tiempo. Con que lo hagan las personas cercanas, ya vale. Y tampoco todo el tiempo, porque son humanos y también fallan».

Nuestra primera reacción es muy fuerte. Me estoy diciendo a mí mismo que ese hecho es extremadamente grave. Y esa calificación produce, por necesidad, una emoción igualmente fuerte: ansiedad, rabia, indefensión.

Por el contrario, nuestra segunda reacción reconoce lo sucedido, pero la emoción que despierta es mucho más suave. Aunque el compañero me haya dicho algo inadecuado, puedo seguir disfrutando de la vida. Me siento bien.

Para tener buena salud mental es crucial aprender a «terribilizar» lo menos posible. En la medida en que lo consigamos, tendremos menos emociones negativas y éstas serán más livianas. Ahí radica el auténtico crecimiento interior. Pulirnos a nosotros mismos a través de lo que nos decimos cada día.

La psicología cognitiva es mucho más que un pensamiento positivo. No se trata de repetirse como un loro «Todo me va bien» o «Todo se arreglará», sino de razonar con argumentos inteligentes para convencerse de que nada es tan terrible.

Repetirse frases bonitas no suele funcionar, porque éstas no aportan evidencias que cambien de verdad nuestra manera de ver el mundo.

Veamos a continuación cuál sería nuestro entrenamiento mental.

«Necesititis»

Ya hemos visto que la «terribilitis» es la madre del malestar emocional, pues la «necesititis» es el padre. Esto es, el segundo disparador de la neurosis.

Las personas más fuertes y felices no «terribilizan» jamás y tampoco tienen «necesititis».

La necesititis es la creencia de que necesitamos mucho para estar bien. La vida moderna nos induce a creer que necesitamos imperiosamente:

- pareja
- estudios
- un buen trabajo
- un piso en propiedad
- muchos amigos
- estar delgados
- ser guapos
- ser elegantes
- ser extrovertidos

- ser inteligentes
- estar al día
- haber viajado

¡Y diez mil cosas más!

Y como fallemos en una sola de ellas, nos consideramos un fracaso, una ruina, ¡un gusano de la peor especie!

La realidad es que todas esas necesidades nos hacen débiles porque cada necesidad inventada es una carga.

Es lógico. Si, por ejemplo, me creo la necesidad de tener éxito profesional y, por lo que sea, no lo alcanzo, soy un auténtico desgraciado. ¡Y si lo consigo también! Porque siempre podré perder ese estatus y la mera posibilidad de que pueda ocurrir me producirá estrés.

Las necesidades inventadas siempre menoscaban la armonía y la felicidad, por eso, es importante reducirlas al máximo.

Las dos acciones principales del entrenamiento en fortaleza emocional son combatir la «terribilitis» y reducir la «necesititis», aunque, en realidad, hacer una cosa implica también hacer la otra. Veámoslo con un ejemplo.

Martín vino a verme porque estaba hecho polvo. Sentía angustia todo el día. Le costaba dormir y ya no disfrutaba de sus aficiones más queridas. ¿La razón? Su novia Carol le había dejado hacía tres meses.

—Me siento fatal. Carol era la mujer de mi vida y la he perdido. Encima ¡me ha dejado por mi culpa! Le fui infiel y me pilló. Yo sabía que ella no toleraría algo así, pero fui tan imbécil que, pese al riesgo, tuve aquel desliz —me dijo con la cara desencajada.

—Pero cuéntame por qué estás mal —inquirí.

Martín me miró extrañado, ya que le parecía obvia la causa de su malestar. No se daba cuenta de que mi pregunta era, en realidad, una artimaña por mi parte para transmitirle un mensaje crucial.

—Como te he dicho, Carol era perfecta para mí —me respondió—. Nos llevábamos superbién. Coincidíamos en todo. ¡Soy tan imbécil por haberla perdido así!

—Entiendo. Pero te diré algo: NO estás mal porque te haya dejado Carol, sino por lo que te dices a ti mismo. Llevas tres meses repitiéndote día y

noche: «¡Estoy solo y soy un desgraciado!». Y esta es la verdadera causa de tu malestar.

Martín «terribilizaba» acerca de su adversidad. Se decía a sí mismo que sin Carol ya no podía ser feliz. O, lo que es lo mismo, que la necesitaba absolutamente para estar bien. Esa «terribilitis» o «necesititis» eran las únicas razones de su estado de ánimo.

Durante la terapia, Martín abrió su mente a la idea de que nadie necesita una pareja para ser feliz. Necesitamos muy poco para estar bien. Por lo tanto, nada terrible había sucedido. Por supuesto que le hubiese gustado seguir con ella, pero todavía tenía pies y manos, brazos y piernas. Y el mundo estaba lleno de oportunidades para hacer cosas valiosas y disfrutar.

¡Pum! Fue empezar a interiorizar estas nuevas ideas y su mundo emocional comenzó a transformarse. Y en cuestión de sólo dos semanas, era ya otra persona. La ansiedad había desaparecido y veía su futuro con ilusión. No le había gustado lo sucedido, pero ya apenas pensaba en ello. Y lo más increíble fue que había aprendido el abecé del cambio emocional. Ahora podía mejorar toda su vida mental. Podía aplicar esa técnica básica a todas las adversidades que, por supuesto, no dejarían de visitarle en su maravilloso y emocionante futuro.

Alfombrar la ciudad

Un cuento inmemorial ilustrará muy bien lo que acabamos de estudiar.

Un rey persa vivía con todo lujo en su gran palacio. Prácticamente nunca había salido de su perímetro, pero un buen día decidió darse un paseo por la capital para familiarizarse con el pueblo.

Apenas llevaba una hora caminando cuando decidió regresar precipitadamente. Estaba muy enojado. Reunió con urgencia a todos sus ministros y les dijo:

—He estado paseando por mi reino. ¡Y qué disgusto me he llevado! Las calles están todas adoquinadas. El suelo es irregular y extremadamente

molesto para los pies. Os ordeno ahora mismo que alfombréis todas las calles, caminos, avenidas, callejones, pasarelas y puentes. ¡Todas las vías de la ciudad! ¡De inmediato, es una orden! —dijo encendido por la ira.

Los ministros se miraron con cara de espanto. Cuando el rey se enfadaba de este modo, podían rodar cabezas. Pero el primer ministro, que era un hombre muy cabal, no se amilanó. Se acercó lentamente hasta el rey y le dijo al oído:

—Tengo una idea mejor, mi rey. ¿Qué le parece si en vez de alfombrar toda la ciudad, le mandamos a hacer a su excelencia unas babuchas especiales, bien acolchadas, para cuando su majestad decida salir a pasear?

El mensaje que hay detrás de esta antigua historia es que el malestar emocional siempre es la causa de nuestras hiperexigencias. ¡Estamos convencidos de que el mundo debe cambiar! Cuando, en realidad, lo que tiene que cambiar es nuestro diálogo interno, al menos a efectos de nuestra felicidad.

Necesidades inmateriales

El entrenamiento en fortaleza emocional que practicamos en la terapia cognitiva es el más comprobado científicamente. Ha ayudado a millones de personas a transformar sus mentes. Hasta el ChatGPT lo sabe. No existe duda de que funciona. Veamos a continuación algunas instrucciones sobre cómo incorporarlo a nuestras vidas.

Pero además de eso, la terapia cognitiva tiene un maravilloso efecto secundario: nos ayuda a dormir mucho mejor. No podía ser de otra manera. En cuanto dejamos de preocuparnos, nos relajamos, y eso convierte nuestras noches en una balsa de aceite.

Pero, antes, hagamos un inciso para hablar de las necesidades inmateriales. Siempre que se habla de reducir las necesidades pensamos en bienes materiales. Todos estamos de acuerdo en que es más sano no obsesionarse con las comodidades y los oropeles, pero a menudo pasamos por alto las necesidades inmateriales que, según se mire, pueden ser incluso peores.

Por ejemplo, la necesidad de que la gente nos respete.

Por supuesto, a todos nos gusta que nos traten educadamente y con deferencia, pero es obvio que eso no siempre sucede. Con demasiada frecuencia nos ponemos furiosos cuando alguien nos ataca. ¿De quién es la culpa de que perdamos la paz mental cuando alguien nos insulta? ¿Nuestra o de quien nos ha insultado?

La respuesta correcta es, una vez más, que somos nosotros con nuestro diálogo interior los que nos provocamos las emociones. Y la necesidad de que me respete TODO el mundo TODO el tiempo es una necesidad inmaterial, tan nociva como la que más.

Por lo tanto, cuidado con lo inmaterial: tener una vida emocionante, querer tener razón, que no haya injusticia en el mundo… son requisitos que cuando se convierten en absolutos nos indican que nos estamos comportando como el caprichoso rey del cuento. Cuando todo eso nos quite la paz, será señal de que toca alfombrarse la cabeza.

El agua y la comida del día

Hace más de veinticinco años que me dedico a la terapia cognitiva. He publicado cinco libros de divulgación sobre esta materia, y cuando hablo de la «necesititis» en los medios, me suelen hacer la siguiente pregunta: «Rafael, dices que, para ser más fuerte y feliz, tenemos que reducir las falsas necesidades. Pero ¿cuáles sí son reales? ¿Cuáles son las necesidades básicas por las que deberíamos luchar?».

Y mi respuesta es siempre la misma: «Las auténticas necesidades del ser humano son sólo el agua y la comida del día. Y quizá un techo para los días con mal tiempo. Nada más».

Es muy importante tener siempre presente este principio. Por varias razones:

1. Porque es la verdad. Desde un punto de vista biológico no hay duda de que el ser humano no necesita nada más. Y

millones de personas viven sólo con esas necesidades cubiertas y son completamente felices.

2. Como la tendencia del ser humano es acumular necesidades, solemos añadir más y más requisitos para la felicidad, como, por ejemplo, «tener pareja», «tener educación»… Y cuando nos damos cuenta, estamos saturados de «necesititis». Para mantener a raya esta «necesititis», es conveniente limitar las necesidades el máximo posible, esto es, el agua y la comida del día.

Deseos y necesidades

Una cosa es tener metas y deseos y otra, necesidades absolutas. Las metas son legítimas, positivas y vigorizantes. Pero si las convertimos en necesidades absolutas —en ásperas hiperexigencias— nos veremos envueltos en un lío que acabará con nuestra salud emocional.

Por ejemplo, yo podría decidir dejar la psicología para ser actor. Hasta ahí todo bien. Es una bonita meta. Y con esta finalidad me traslado a Hollywood para estudiar la profesión. Aprendo inglés, y me presento a castings y demás. No obstante, si, al cabo de un tiempo, empiezo a decirme «¡Si no consigo ser actor, menudo fracaso!», en ese momento estaré convirtiendo mi hermoso deseo en una necesidad absoluta. Y a partir de ahí se desencadenarán la tensión, el estrés, la lucha y la frustración.

Si queremos ser fuertes y felices tenemos que evitar traspasar la fina línea entre el deseo y la necesidad. Algo que podríamos expresar de la siguiente manera: «Me gustaría llegar a ser actor, pero si no lo consigo seré igualmente feliz. Habré aprendido mucho y habré vivido muchísimas experiencias. El goce no está en la meta sino en el camino».

Así hay que proceder a la hora de gestionar cualquier otro objetivo que aparezca en nuestra mente. Esa línea entre el deseo y la necesidad es la salvaguarda de nuestra salud mental.

Ser como Diógenes

Otro cuento ilustra la importancia de ese ejercicio de desapego, ese desprendimiento de las necesidades de las que hemos hablado. Es una historia sobre el gran filósofo Diógenes.

> Cuenta la leyenda que Alejandro Magno, gran rey de Macedonia, regresaba de uno de sus viajes de conquista. Iba con todo su ejército cuando pasó cerca de la pequeña ciudad donde habitaba Diógenes.
>
> Les dijo a sus generales:
>
> —Vamos a detenernos aquí para conocer al gran Diógenes. Llevadme ante él.
>
> El rey y su delegación se plantaron delante del sabio. Diógenes vivía junto a la plaza principal y su casa era un enorme barril vacío que había tumbado en el suelo. Por la noche se metía en él para dormir. Sus únicas posesiones eran una manta, un fanal y su perro. Y allí estaba tranquilamente, junto al tonel, sentado en el suelo.
>
> En cuanto lo vio, Alejandro Magno le dijo:
>
> —Diógenes, he venido a conoceros. Os admiro muchísimo. Pedidme ahora mismo lo que deseéis y os lo concederé como regalo personal.
>
> Diógenes, con toda parsimonia, replicó:
>
> —Ah, pues te pido que te apartes porque me están tapando el sol.
>
> Los generales desenvainaron sus espadas, diciendo:
>
> —¡Maldito sea! ¡Vamos a rebanarle el pescuezo a este insolente!
>
> Pero Alejandro se apresuró a levantar el brazo y decirles:
>
> —¡Alto! No oséis tocar a este hombre porque os digo que, de no ser yo Alejandro, pediría ser Diógenes.

Esta historia nos habla del desapego a los bienes materiales. Ante la posibilidad de recibir un regalo fastuoso, Diógenes se limitó a pedir los rayos del sol, que son gratuitos, que son de todos.

Ese desapego es la clave principal de la fortaleza emocional.

No obstante, se trata de un desprendimiento mental, no *de facto*. No es necesario que abandonemos nuestra vivienda para irnos a vivir en un tonel. Lo esencial es saber que no la necesitamos. Si mañana la perdemos seremos igualmente felices; puede que incluso más.

Ser un Diógenes secreto

He dicho muchas veces, medio en serio, medio en broma, que yo soy un Diógenes secreto. De hecho, en mi interior ya vivo en total desapego, aunque, por otro lado, disponga de los lujos de la vida moderna.

Me he concienciado profundamente de que, si un día lo pierdo todo, seré igual de feliz.

Tengo un bonito coche y disfruto mucho conduciéndolo, pero sé con absoluta seguridad que, si un día me lo robasen, al siguiente seguiría exactamente igual de encantado de la vida. Iría con mi bicicleta, que también me lleva a los sitios y es una delicia.

De eso se trata: de concienciarse. De creerlo ciegamente. Si lo hacemos, las emociones, de repente, nos acompañarán. Podremos constatar que no hay nada por lo que llorar y muchísimo de lo que disfrutar.

Hemos visto cuáles son los principios de la terapia cognitiva, la forma de psicoterapia más poderosa. Más adelante conoceremos la metodología que nos permitirá aplicarla al día a día para obtener la transformación que deseamos: dejar de preocuparnos y vivir felizmente.

Pero continuemos un poco más con la teoría antes de pasar a la práctica.

12
Hiperexigencias

En psicología cognitiva se dice que todo pensamiento que causa una emoción negativa exagerada es una creencia irracional. Así. Sin paliativos. Creencia irracional.

Por ejemplo, podemos pisar las heces de un perro y perder los estribos: «¡Qué asco! ¡Mis vecinos son unos guarros! ¡Ojalá les metieran una buena multa! ¡No lo puedo soportar!».

Esta reflexión está llena de «terribilitis» y «necesititis» y va a desencadenar unas emociones muy negativas. Ése es el tipo de pensamiento que nos descoloca.

Lo racional sería decirse: «Sería fantástico que no hubiese heces en la calle, y pese a que las hay, yo me siento un privilegiado, porque vivo donde vivo, tengo salud, hay millones de cosas bonitas a mi alcance y no necesito que todo sea perfecto para ser feliz».

Esta segunda reflexión es mucho más lógica, se basa en una evaluación más madura de los hechos y, lo más importante, no produce emociones exageradas.

Nuestro trabajo consistirá en ir extirpando todas las creencias irracionales que nos salgan al paso, los pensamientos que nos causan emociones negativas intensas.

Si practicamos este ejercicio a diario y de forma sistemática, las adversidades nos afectarán cada vez menos. Y la próxima vez que pisemos una caca de perro, ya no nos enfadaremos tanto. Y, la siguiente ocasión, todavía menos, si seguimos trabajando por ese camino.

Y llegará un día en que nos daremos cuenta de que ya apenas nos alteramos, de que vivimos en calma y que la vida nos parece

fantástica. Sé que puede resultar demasiado bonito para ser verdad. Pero ¡lo es! Se trata de una práctica que está comprobada y certificada por cientos de estudios publicados en revistas científicas.

HIPEREXIGENCIAS

Las personas podemos albergar millones de creencias irracionales; de hecho, pueden ser infinitas. Son todas esas ocurrencias que nos hacen sentir mal. Y, sin embargo, curiosamente, podemos agruparlas sólo en tres:

- DEBO hacerlo TODO bien o mi vida será un fracaso total.
- TODA la gente me DEBE tratar bien TODO el tiempo o, de lo contrario, no lo podré soportar.
- El universo DEBE funcionar como está previsto SIEMPRE: los trenes deben llegar a tiempo, los políticos deben hacerlo bien, etc. De otra forma, todo es un asco.

Son «deberías» o superexigencias hacia uno mismo, hacia los demás y hacia el mundo.

Y también quimeras imposibles de conseguir porque nadie lo hace todo bien todo el tiempo ni nadie goza de un trato exquisito siempre, y es absurdo pretender que todo suceda como nosotros queremos. ¿Cómo es posible que nos empeñemos en ello?

Y las peores hiperexigencias son las que van dirigidas a uno mismo. Éstas son las que más nos dañan, y, sin duda, las que causan mucho insomnio.

La terapia cognitiva consiste en transformar todas esas hiperexigencias en preferencias a través de unas reflexiones similares a éstas:

1. «Me gustaría hacer muchas cosas bien, pero jamás las haré bien *todas*. Para tener una vida sencilla y maravillosa, basta con que haga bien unas pocas».

2. «Sólo necesito que me trate bien la gente más cercana. Y tampoco *todo* el tiempo, porque son humanos y también fallan. Y no pasa nada».
3. «Estaría bien que todo funcionase mejor, pero, en realidad, ya hay mucha abundancia. La perfección no existe y nadie la necesita».

Extirpar las creencias irracionales implica pasar de una mente de exigencias a una mente de preferencias. En definitiva, se trata de renunciar a una idea de perfección absurda. Mediante este entrenamiento adquiriremos una nueva mentalidad antiquejas, amable con nosotros mismos, con los demás y con el universo.

La aceptación incondicional de uno mismo

Otra cuestión importante en la terapia cognitiva es la denominada «aceptación incondicional de uno mismo» (AI), un requisito fundamental para conseguir la paz mental.

La AI sostiene que los seres humanos somos maravillosos por naturaleza. Y ese gran valor reside en nuestra capacidad de amar (la vida y a los demás). Es nuestro fuerte, una disposición casi sagrada.

La capacidad de amar es lo que manifiestan siempre los niños. Su principal ocupación es jugar, gozar de lo que tienen entre manos y amar. Y eso es lo que nos hace felices a los seres humanos. Amar.

Si lo pensamos detenidamente, todas las personas nacemos con esa capacidad de amar. Somos expertos amantes, aunque a veces tengamos bloqueado todo ese amor, ya sea por enajenación o enfermedad. Por esa razón, somos sumamente valiosos, porque somos amigos potenciales de todo el mundo.

Somos como niños en un parque infantil, simplemente maravillosos. Esa capacidad de amar se halla en nuestro interior. Todas las demás cualidades carecen de importancia. La belleza física, la inteligencia o las distintas habilidades no dan la felicidad, apenas tienen valor. ¡Es la pura verdad!

Nuestra sociedad otorga a esas cualidades —belleza, inteligencia y habilidades— una consideración exagerada, y nos intenta convencer de que son la fuente de nuestra felicidad, pero no es así. Lo único que puede proporcionarnos felicidad es la capacidad de amar.

La AI se basa en este principio, que resulta fundamental para tener una buena salud mental. Ser conscientes de que somos increíblemente valiosos, y de que siempre lo seremos, nos dota de una autoestima a prueba de bomba. Saber que no necesitamos ser guapos, listos o hábiles, porque ya somos extraordinarios desde el momento en que nacemos.

¡Qué descanso comprender que podemos ser un desastre (aunque un desastre maravilloso)! ¡Qué descanso y, al mismo tiempo, qué satisfacción!

Todas las veces que fallemos o descubramos un defecto en nosotros, podremos decirnos: «Me encanta ser dulcemente imperfecto, pero intensamente feliz. Quizá intente mejorar eso o quizá no. En todo caso, lo único que necesito es exhibir mi capacidad de amar».

El mito de la preocupación

Ante los principios de la psicología cognitiva, es lógico que nos preguntemos: «¿Esta filosofía de vida puede convertirnos en personas despreocupadas, que no luchen por sus metas, en seres acomodaticios o, peor aún, en fracasados?».

La respuesta es no. Como podremos constatar en breve, la psicología cognitiva nos convertirá en personas felices, pero también increíblemente efectivas.

En muchos de nosotros existe la creencia de lo que yo llamo «el mito de la preocupación», es decir, que es bueno preocuparse, enfadarse o indignarse porque, de lo contrario, no nos ocuparemos de nuestros asuntos o no movilizaremos las fuerzas necesarias para resolverlos.

Y nada más lejos de la realidad. Para «ocuparse» no hace falta «preocuparse». Los mejores ejecutivos no andan llenos de temor ante cada asunto que resuelven, al contrario, disfrutan de lo que hacen.

La fuerza del disfrute, además, es diez veces más potente que la fuerza de la obligación, tal como lo ilustra el siguiente ejemplo personal:

> Hubo una época de mi vida en la que decidí ponerme en forma. Y, a las siete de la mañana, empecé a salir a correr por mi barrio antes de ir a trabajar. Corría unos cuarenta y cinco minutos que me dejaban exhausto. Cuando a las nueve llegaba a la oficina, les explicaba a mis compañeros lo orgulloso que me sentía de mi nueva rutina deportiva y todos me miraban con admiración.
>
> Los fines de semana solía ir a jugar al fútbol con unos amigos y nos pasábamos más de dos horas dándolo todo. Lo curioso es que cuando jugaba al fútbol no tenía la sensación de agotamiento que tenía después de correr. ¡Rendía el triple y me cansaba la mitad! Además, al acabar estaba deseando volver otro día al campo, mientras que cuando corría por las mañanas era simple y llanamente un suplicio.

Esa diferencia es la que marca la fuerza del disfrute frente a la fuerza de la obligación.

El goce y el entusiasmo son el mejor estímulo que existe. Por supuesto son mucho más potentes que el miedo, la preocupación o la obligación. Por lo tanto, no hay nada que temer. Podemos lanzarnos sin temor a eliminar toda preocupación de nuestra mente, trabajar para erradicar cualquier emoción negativa exagerada, que sentimos porque sólo nosotros la alimentamos.

Dejar de exigir a los demás

Hemos visto cuáles son los principales puntos del entrenamiento de desarrollo personal más probado que existe. Cualquier persona interesada en profundizar en ello puede leer mis libros *El arte de no amargarse la vida o Las gafas de la felicidad,*[3] en los que explico

ampliamente cómo aprender a pensar de forma más racional, serena y feliz.

Si tienes insomnio por preocupaciones diurnas —o simplemente quieres adquirir una mayor fortaleza emocional— te recomiendo que los estudies y apliques sus enseñanzas como una autoterapia diaria. Te sorprenderá descubrir que hay una tecnología tan eficaz para ser más fuerte y feliz. Seguramente te preguntarás por qué no se enseña esto en las escuelas.

Otra de las cuestiones importantes de este trabajo interior está relacionada con las relaciones personales. La amistad, la pareja y la familia son la fuente de las mayores alegrías, pero también de muchas amarguras si no se gestionan bien.

Lo primero que hay que hacer para mejorar las relaciones personales es combatir la creencia irracional: «TODO el mundo me DEBE tratar bien TODO el tiempo».

Básicamente, se trata de entender que nadie es perfecto y que todo lo que nos molesta de los demás son tonterías. Cuando estamos neuróticos, tendemos a exagerar y estamos más sensibles, nos volvemos intolerantes, hiperexigentes y hasta agresivos.

Cuanto más reduzcamos la «terribilitis» sobre los demás, mucho mejor para nuestra salud mental. Y lo importante será rebajar la importancia de las faltas de los otros. Recordemos que los más fuertes y felices son los que menos necesitan.

Veamos a continuación una aplicación práctica de este concepto.

Yo puedo decir con orgullo que tengo los mejores amigos del mundo. Nadie los tiene mejores. Y lo he conseguido gracias a un truco. Se trata de pedirle a cada uno de ellos sólo aquello que pueden dar.

El amigo que todos los años se acuerda de tu cumpleaños y te llama para felicitarte, a ése no le pidas que lo deje todo para venir a consolarte a las tantas de la noche porque te ha dejado la novia. Ése, que es muy ordenado y cumplidor, no vendrá. En cambio, el amigo que lo dejará todo y acudirá corriendo a tu lado, a ése no le pidas que se acuerde de tu cumpleaños. Es tan espontáneo y olvidadizo, que no lo hará.

Todos somos buenos para unas cosas y malos para otras. ¡Todos! Además, sería muy aburrido lo contrario: que todos fuésemos perfectos. Lo más sabio, por lo tanto, es aprender a no esperar que las cosas sean de otra forma.

La persona emocionalmente madura entiende la amistad como un collage, esos cuadros que se componen de muchas cosas: un brochazo, un papel pegado, una foto, etc. Y puede decir: «Tal amigo me da esto. El otro, lo otro. Mi hermano, una cosa. Mi primo, otra. Y, entre todos: ¡ya lo tengo todo!».

Esta idea de las relaciones impedirá que nos enfademos ante las imperfecciones de los demás. Los fallos de los unos son compensados por las virtudes de los otros. En cuanto aprendamos a pensarlo de ese modo, empezaremos a tener los mejores amigos del mundo.

Sugerir y no exigir

Llegados a este punto, sé que mucha gente se preguntará: «Pero si hemos de ser tan flexibles con todo el mundo, ¿no nos tomarán el pelo? ¿No hay que ponerle límites a los demás y decirles claramente lo que están haciendo mal?».

La respuesta es «no» y «sí». No dejaremos que nos tomen el pelo. Y sí que intentaremos influir en los demás para propiciar cambios en la relación. Vamos a verlo.

Ya hemos comprobado que no necesitamos que nuestros amigos sean perfectos. Se trata de sortear su lado problemático y aprovechar sus virtudes al máximo.

Sin embargo, al margen de eso, podemos sugerir cambios tantas veces como deseemos para mejorar todavía más la relación. Si lo conseguimos bien y, si no, también. Es algo que no necesitamos pero que sí podemos intentar.

Y ahí es donde entran en juego las «sugerencias» en contraposición a las «exigencias». Las sugerencias son divertidas y

recibidas con alegría; las exigencias son desagradables y producen tensión.

Veamos un ejemplo.

Imaginemos que aparece por la puerta un amigo nuestro y nos dijera: «¡Estoy harto! ¡Nunca vamos juntos a cenar! ¡Vayamos al restaurante mexicano! ¡Y no quiero oír una negativa al respecto! De lo contrario, me enfadaré».

¿Nos apetecería el plan? ¡Claro que no! Y es que las exigencias no le gustan a nadie. Son agresiones por definición.

Ahora veamos una alternativa más saludable y eficaz: «¡Me han hablado de un restaurante mexicano maravilloso! La comida es auténtica del país. El ambiente, alucinante. ¡Es fantástico! Quizá podríamos ir algún día».

Entonces, ¿nos apetecería acudir? ¡Claro que sí!

El segundo caso está construido a partir de la sugerencia, esto es, intentar convencer al otro desde una posición creativa y entusiasta. Eso sí despierta la empatía.

Pero ¡atención! Para que se trate de una sugerencia de verdad, el otro tiene que saber que lo sugerido es opcional. Nunca obligatorio. Debe tener la opción de poder negarse. Y nosotros tenemos que demostrarle que lo queremos igual porque, aunque rechace la propuesta, seguimos siendo igualmente felices.

Puede parecer paradójico, pero la mejor manera de conseguir algo de alguien es NO necesitar que el otro nos lo otorgue. Porque así podremos sugerir sin presionar, impulsados sólo por la diversión.

La sugerencia es muchísimo más eficaz que la exigencia. Y, además, no tiene ningún coste emocional. No nos deja decaídos ni nos enfurece. Si queremos tener paz mental, debemos emplear la técnica de la sugerencia en todas nuestras relaciones.

Las ventajas del «sugerir»

Ya hemos visto que las sugerencias son mucho más eficaces que las exigencias, porque ante estas últimas, las personas levantan muros.

Sugerir, además, no cansa, porque lo hacemos desde la alegría.

Sugerir es maravilloso porque permite perseverar, mientras que exigir no puede sostenerse mucho tiempo porque resulta agotador. No olvidemos, además, que la perseverancia es la madre de todos los logros.

Por ejemplo, si queremos pedir un aumento de sueldo y nos ponemos muy exigentes: «¡Estoy harto! Me habías prometido un aumento. ¡Ya me estoy cansando de todo esto!», nuestra comunicación pagará un alto coste emocional tanto para nosotros como para el jefe. No podremos insistir demasiado porque la tensión se volverá insostenible con el tiempo.

Si el jefe nos responde: «Voy a estudiarlo», ¿me atreveré a volver con mi reclamación un mes después? Apuesto que no, porque una mayor exigencia degradaría aún más la relación.

Podemos armar una bronca una vez, quizá dos, pero difícilmente más de tres porque los enfados son extenuantes para todas las partes.

Si analizamos las ocasiones de nuestra vida en que hemos intentado influir en otra persona, constataremos que con exigencias no hemos conseguido nuestro objetivo más que un porcentaje mínimo de veces; como mucho, en un 10 por ciento de las ocasiones. Sin embargo, cuando hemos empleado la sugerencia afectiva, divertida e ingeniosa, lo hemos conseguido en más de un 60 por ciento.

La sugerencia es sin duda más eficaz, no tiene ningún coste emocional y nos hace más sosegados y felices a la larga. Como suele decirse, ¡no hay color! Definitivamente, hay que erradicar la exigencia para volcarse sobre la sugerencia. Sin duda.

13
El entrenamiento en fortaleza emocional

Hace unos días una lectora de mis libros me escribió el siguiente mensaje por Instagram:

> Tengo a mi padre enfermo en el hospital y en mis viajes hacia allí, aprovecho para practicar la psicología que nos enseñas. Me sirve muchísimo como regulador emocional. He aprendido tanto en este último año que ya soy capaz de intentar ayudar a la gente que me rodea.
>
> Les digo una y otra vez que han de trabajar sobre esos pensamientos que nos arruinan la vida. Hay tanto dramatismo, «necesititis», miedo… Y mis amigas me dicen: «María, parece que llevas un chubasquero porque ¡todo te resbala!».
>
> Yo les respondo que sí, que llevo un chubasquero emocional porque las cosas me afectan en la medida que yo decido. Pero que ellas también pueden hacerse con uno. Y que la vida así es maravillosa.

Todos los días recibo mensajes como éstos. Eso demuestra que todos podemos convertirnos en nuestros propios terapeutas. Son personas que, a partir de mis libros, han trabajado por su cuenta y han obtenido unos resultados espectaculares.

Y, en los últimos quince años, en mi consulta, hemos acompañado a más de tres mil personas en el mismo camino de transformación personal. Sin duda, dejar de preocuparse para aprovechar al máximo las cosas buenas de la vida está al alcance de todos.

La rutina del debate

Ya hemos visto los principios básicos de la psicología cognitiva para calmar la mente y alejar las preocupaciones. Ahora veremos cómo debemos aplicarlo en el día a día. Éste es el entrenamiento para transformar nuestra mente de forma definitiva.

El creador de esta terapia, el psicólogo neoyorquino Albert Ellis, propuso «la rutina del debate», un ejercicio diario para razonar con nosotros mismos y convertir todas nuestras creencias irracionales en creencias racionales.

El ejercicio sigue este esquema:

RUTINA DEL DEBATE		
Suceso y emoción	**Creencia irracional**	**Creencia racional**
El jefe me ha echado una reprimenda esta mañana; me he estresado mucho y luego me he sentido triste.	Que el jefe piense que lo hago fatal es terrible porque si me llegara a despedir me vería en grandes dificultades.	No me gustaría que me despidiesen, pero no sería una gran desgracia. Aun en ese caso, podría ser feliz.

Se trata de analizar los sucesos del día y determinar qué creencias irracionales han causado emociones negativas intensas. Son siempre «terribilizaciones», exageraciones del impacto que las adversidades pueden provocar en nuestra vida y en nuestra felicidad.

Se aplica tanto a las adversidades que nos han sucedido como a las que nos podrían suceder.

En la tercera columna, determinamos cuál es la creencia racional que queremos adoptar. Son ideas que le restan importancia al problema. Cuanto más liviano resulte al final, mejor.

Recordemos que detrás de toda emoción negativa hay una evaluación tremendista que nos convence de que determinada adversidad nos impide ser felices. Las personas más fuertes y dichosas jamás realizan una evaluación de ese tipo. Constantemente se dicen a sí mismas que nada es tan terrible, que no necesitan que todo salga bien. De ese modo consiguen tener un sistema emocional a prueba de bomba.

Veamos otro ejemplo:

RUTINA DEL DEBATE		
Suceso y emoción	**Creencia irracional**	**Creencia racional**
Me ha dejado mi novia y estoy deprimido.	Estar solo es muy triste. Si no encontrase pareja en toda mi vida, mi vida sería triste y gris.	Estar solo no es ni siquiera malo. Nadie necesita estar emparejado para ser feliz. Si no encontrase pareja en toda mi vida, igualmente podría gozar de una intensísima felicidad.

Tomás estaba deprimido porque le había dejado su novia, pero se armó con la famosa frase del filósofo Epicteto: «No estás mal por lo que te sucede sino por lo que te dices acerca de lo que te sucede», y se dispuso a transformar esa emoción.

Lo primero que hizo fue detectar la creencia irracional que se hallaba en el fondo del sentimiento «necesito pareja para ser feliz». Y, a continuación, se convenció de que eso era totalmente falso. Empleó todos los argumentos posibles y, en poco tiempo, empezó a sentirse perfectamente bien, ilusionado con su vida como siempre.

EL ARGUMENTARIO

Para convencernos de cualquier cosa, los seres humanos necesitamos pruebas y una lógica aplastante. La terapia cognitiva consiste en aportarse esas evidencias y persuadirse a uno mismo. Argumentarse de todas todas. Una especie de contralavado de cerebro hacia nosotros mismos.

Tomás tenía que darse cuenta de que su ruptura era una adversidad, pero no una hecatombe. Nada grave, en definitiva. ¡Podía seguir siendo feliz!

En su terapia empleamos muchos argumentos, y uno de ellos fue el siguiente:

¿Conoces a Stephen Hawking, el científico en silla de ruedas? Fíjate que él no pudo moverse ni hablar durante décadas, debido a la ELA que padecía. Y, pese a todo, se convirtió en uno de los mejores científicos de todos los tiempos. Escribió varios libros que fueron un superventas, se casó dos veces, tuvo hijos, muchos amigos, viajó por todo el mundo… Y, sobre todo, fue una persona muy feliz. Él tenía un lema: «Quejarse es inútil y una pérdida de tiempo. No lo pienso hacer». También se decía a sí mismo: «Mi parálisis es un problema menor porque todavía puedo hacer muchas cosas maravillosas por mí y por los demás. En la medida en que me concentre en ellas, se convertirán en una fuente de felicidad enorme».

¿Qué te diría Stephen Hawking de esa adversidad? ¿Te diría que es el fin del mundo o una guerra nuclear? ¡Ni mucho menos! Te diría que aún tienes brazos y piernas y millones de oportunidades para disfrutar.

Tomás continuó debatiendo consigo mismo tomando como pauta este argumento y muchos otros. Poco a poco fue convenciéndose y, a medida que progresaba, iba sintiéndose cada vez mejor. Un buen día, amaneció radiante y feliz. Y, muy pronto, lo habitual era estar contento.

Y lo mejor de todo es que Tomás se dio cuenta de que podía aplicar esta técnica al resto de sus adversidades para mejorar su vida emocional.

Modelos de fortaleza

Los seres humanos aprendemos más del ejemplo que de sesudas explicaciones teóricas. Eso es debido a que, desde tiempos inmemoriales, estamos hechos para el aprendizaje por imitación. En la Antigüedad, durante el tiempo que fuimos cazadores-recolectores, aprendíamos así. No había libros ni tutoriales. Simplemente, nos fijábamos en cómo otros miembros de la tribu llevaban a cabo las tareas con destreza.

De hecho, por eso estamos dotados de las neuronas espejo, que se hallan alojadas en la parte frontal del cerebro. Son expertas en copiar lo que hace otro congénere. Para aprender a ejecutar un *drive*

de tenis, no hay nada como ver repetidamente a Carlos Alcaraz. Nuestro cerebro capta las sutilezas, la mecánica de sus movimientos y, así, mágicamente, somos capaces de reproducirlo.

Para convencernos a nosotros mismos de que nada es tan terrible podemos proceder de este modo, es decir, fijarnos en cómo actúan las personas más fuertes y felices.

Eso precisamente es lo que le transmitimos a Tomás. Utilizamos el modelo de Stephen Hawking para que intentase emularlo. Como suele suceder, le impactó considerablemente. Fue un argumento muy potente que le sirvió para darse cuenta de que no le había sucedido nada serio y que podía seguir siendo feliz. Si Stephen vivía una vida plena con su gran infortunio, cómo no lo iba a hacer él sólo porque le había dejado una chica.

Existen innumerables modelos de fortaleza emocional. En cada uno de mis libros suelo describir varios de ellos. Uno de mis favoritos es san Francisco de Asís, il Poverello.

Yo no soy católico, pero ese santo me cae bien. Francisco fue un joven de buena familia, en la Italia medieval del siglo XIII, que tras participar en una guerra local tuvo una especie de *satori* o revelación personal. Después de lo que vio en la batalla se dio cuenta de que la vida era mucho más sencilla de lo que, a menudo, uno cree. Abandonó entonces la casa familiar y sus comodidades y se fue a vivir a una iglesia abandonada. Decidió vivir con lo mínimo y concentrarse en su espiritualidad. En poco tiempo, se incorporaron otros jóvenes magnetizados por su carisma. San Francisco basaba su espiritualidad en el amor por la vida, la naturaleza y la amistad.

A san Francisco le llamaban «il Poverello» por sus ejercicios de renuncia. Vestía un hábito de arpillera y dormía en el suelo. ¡Y era tan feliz! Sus poemas han pasado a la historia. En ellos, canta al hermano sol y al hermano lobo. Todo en él rezuma alegría de vivir.

¿Qué diría il Poverello de nuestras quejas cotidianas? ¿Tenemos razones para lamentarnos o estamos desaprovechando la vida?

Según él, podemos ser felices casi en cualquier situación si nos armamos bien mentalmente. Si adquirimos su mentalidad.

Este tipo de modelos nos ayudarán a integrar la psicología cognitiva en nuestra actitud. A profundizar en ella. Para dejar de

preocuparnos, es preciso pensar positivamente en la mayor medida posible. Adquirir esa mentalidad.

La peor fantasía

En terapia cognitiva empleamos un maravilloso truco para transformar nuestro mundo emocional. Se llama «la peor fantasía» y consiste en imaginarse el peor escenario posible y razonar que incluso en esas circunstancias podríamos ser felices. ¡Hasta inmerso en el mayor de los desastres podríamos estar bien!

Si pensamos en la peor fantasía con positividad, lógicamente, todo el miedo desaparecerá. Si lo peor ya no nos asusta, ya no temeremos nada.

Veámoslo con un ejemplo.

Antes hemos visto el caso de Tomás, deprimido por abandono. Y ha quedado claro que estaba mal porque creía que no tener pareja le impedía ser feliz. Esa creencia era el problema real. En un momento determinado, trabajamos con la peor fantasía. Era preciso plantear la posibilidad de no tener pareja nunca más. Hasta la muerte.

> —Imagina que, por una maldición, nunca más vas a tener novia. Mi pregunta es: ¿podrías ser feliz? —le planteé.
>
> —Por lo que ya me has contado, tendría que poder serlo —replicó a disgusto.
>
> —¡Eso es! Imagina lo que podrías hacer estando soltero: estudiar, aprender, hacer grandes amigos, cuidar a tu familia, cuidar tu cuerpo, tener una gran vida laboral… y un montón de cosas más.
>
> —Es verdad. Eso sí podría hacerlo —añadió Tomás.
>
> —¡Por supuesto! Además, sin pareja dispondrías de más tiempo para todo eso. Y si te concentrases en todas esas tareas maravillosas, alcanzarías un gran nivel de felicidad; mayor de lo que nunca has soñado.

Durante varios días, Tomás hizo el ejercicio de visualizar la peor fantasía, soltero para siempre pero muy feliz. Imaginó mil posibilidades maravillosas y empezó a sentir buenas sensaciones al

respecto. Al final, casi sentía ganas de hacer realidad una vida sin pareja.

En poco tiempo, el miedo y la depresión con los que había acudido a la consulta desaparecieron. Se esfumaron de golpe. Había imaginado la peor fantasía y ya no la había visto como algo catastrófico, sino como una posibilidad más.

Tomás, además, sabía que la peor fantasía era bastante improbable. Seguramente encontraría otra pareja, pero el hecho de haber desactivado lo peor había provocado que pasar un tiempo soltero no le suscitase ningún pesar.

Y es que, desde un punto de vista lógico, aceptar la peor fantasía erradica todos nuestros miedos de raíz. Eso sí, debe ser una aceptación alegre, basada en visualizar que, pase lo que pase, gozaremos de una gran vida.

El estrés en el trabajo

La psicología cognitiva se ocupa de cualquier preocupación que pueda surgir en nuestra mente: un abandono, un complejo, discusiones de pareja… Podemos reducir todas las emociones negativas y, en muchos casos, eliminarlas por completo.

Y una de las causas que provocan mayor insomnio es el estrés en el trabajo, que prácticamente puede combatirse siempre, ya que en un 90 por ciento de las veces está en nuestra mente. La prueba es que, en la mayoría de los puestos de trabajo, hay personas que se estresan y otras que no. ¡Con los mismos jefes, las mismas responsabilidades, los mismos clientes! Sólo cambia la persona que vive todo ello y, por supuesto, su diálogo interno particular.

Veamos qué cogniciones hay que alimentar para inmunizarnos ante el estrés en el trabajo.

Para empezar, es preciso saber que este tipo de estrés depende, en gran medida, de la necesidad de mantener el empleo. Cuanto más creemos que lo necesitamos, más estrés nos generará; por el

contrario, cuanto más capaces seamos de prescindir del mismo, más podremos disfrutarlo sin estresarnos.

Por eso, siempre que nos pongamos nerviosos ante una tarea de trabajo, nos irá bien reflexionar sobre la idea de que nadie (en el primer mundo) necesita demasiada seguridad económica. Si perdiésemos el empleo, podríamos ser igualmente felices. Sé que para muchos esta idea puede resultar absurda. «¡Claro que necesito el empleo! ¡Tengo que pagar facturas!», dirán. Pero recordemos que cada necesidad es una carga y que la fortaleza emocional consiste en rebajar la presión. Si podemos vislumbrar la idea de que no necesitamos un empleo, la liberación que experimentaremos nos permitirá combatir el estrés y gozar plenamente de lo que hacemos. Recordemos que es un trabajo fundamentalmente psicológico y que, en ese sentido, abrir la mente sólo tiene beneficios.

Mi miedo a hablar en público

Como no podía ser de otra manera, yo también he lidiado con mi propio estrés en el trabajo. Y lo sigo haciendo de forma regular. Explicaré aquí dos ejemplos de ello.

De jovencito, tenía miedo a hablar en público, lo cual es una forma de ansiedad de rendimiento. Recuerdo que, en una ocasión, en la universidad, me sucedió algo muy embarazoso. Tenía que hacer una presentación en clase y, a causa de los nervios, me quedé sin voz. El volumen de mi voz fue mermando hasta que sólo me quedó un hilillo, como si fuese un pitufo.

Sin embargo, en la actualidad, doy conferencias por todo el mundo en grandes auditorios. ¡Y me encanta! Y ya no tengo estrés. Menos que eso. Si he tenido un día ajetreado, hablar en público incluso me relaja.

¿Cómo es posible? ¿Cómo se produjo ese cambio tan radical?

Lo he explicado muchas veces. Un día en concreto, mi miedo desapareció de golpe. Fue el día en que comprendí que hablar bien o mal en público era COMPLETAMENTE irrelevante para mi felicidad,

es decir, que yo iba a ser feliz igualmente tanto si salía bien como si salía fatal. A partir de entonces, hablar en público pasó a ser equivalente a jugar una pachanga de básquet con mis amigos. Pura diversión.

En el momento en que lo comprendí, ese miedo se esfumó para siempre. Para ello, empleé la técnica de la peor fantasía. Me dije: «Imagina que la próxima conferencia te sale fatal. La gente se aburre, no entiende nada, incluso te abuchea. ¿Qué sucedería después?». La respuesta obligatoria fue: «Nada. No pasaría nada. Seguiría con mi vida porque yo podría hacer millones de otras cosas. Tendría brazos, piernas y un montón de energía para florecer en miles de ámbitos».

Y seguía interrogándome a mí mismo: «¿Y qué pasaría con los asistentes? ¿Qué relación tendrías con ellos? Podríamos irnos a tomar unas cervezas después de la charla y reírme de la situación. Todo el mundo tiene sus días malos o circunstancias en las que no tenemos el día. Lo comprenderían y me querrían igual», me dije.

Y no me quedaba ahí con mi ejercicio. También me preguntaba: «¿Y si la cosa no acabase ahí? ¿Y si, como una maldición, te saliesen mal todas las charlas que dieses en el futuro? ¿Absolutamente todas? ¿Qué sucedería?». «Tampoco nada. En ese caso, dejaría de dar conferencias. Nadie necesita hablar en público para ser muy feliz y tener una buena vida».

Con esa reflexión y convicción profunda, el miedo a hablar en público desapareció de mi repertorio emocional. Fue una experiencia bellísima para mí. Y también cambió la forma en que imparto las conferencias.

Ahora me gusta mirar a los ojos a los asistentes, puesto que los veo como potenciales amigos. Mi intención es proporcionarles algo bueno. Nada más. No sólo quedar bien y recibir sus aplausos. Mi charla es un acto honesto de amigo a amigo. Así lo siento a todos los niveles.

Cuando la conferencia tiene lugar en un teatro, los técnicos suelen apagar las luces del público. Sin embargo, yo siempre pido que las enciendan, porque quiero ver a las personas, quiero dirigirme a todas y cada una de ellas. En ese momento, todas son mis amigos.

La visualización del indigente

Uno de mis ejercicios cotidianos para superar el estrés es «la visualización del indigente». Hace muchos años que lo practico, sobre todo en la piscina. Muchas mañanas, antes de ir a trabajar, hago natación. Me meto en el agua y empiezo a dar brazadas. Y mientras tanto, pienso: «Imagina que, por alguna extraña razón, tienes que vivir en un centro de acogida de la ciudad. No puedes trabajar ni tener dinero. ¿Podrías ser feliz?».

La respuesta obligatoria es «sí».

«Ahora bien, ¿qué harías para ser muy feliz?», me pregunto.

He practicado tanto esta visualización que mi respuesta ya es muy elaborada. Para empezar, estudiaría medicina. ¡Es una materia que me encanta, y dispondría de todo el tiempo del mundo para estudiarla! Acudiría todos los días a la biblioteca y empezaría por las asignaturas de primero: anatomía y demás. Estoy convencido de que eso me haría muy feliz.

Lo siguiente sería hacer grandes amigos. De hecho, entre los voluntarios del albergue y los comedores públicos hay gente maravillosa con los que entablaría una profunda amistad. Como no trabajaría, dispondría de mucho tiempo para estar con ellos. ¡Serían las relaciones más estrechas y auténticas del mundo!

Pero no sólo eso. También colaboraría con alguna ONG. Por ejemplo, dedicaría una tarde a la semana a trabajar con la Asociación Down España, una organización que conozco muy bien, que atiende a personas con síndrome de Down. ¡Qué felicidad!

Por otro lado, profundizaría en la espiritualidad. Las puertas de las iglesias, los centros de meditación están abiertos, y para mí sería un placer poder conocer a fondo todas las religiones.

También mejoraría mis relaciones familiares. Atender más y mejor a los míos, estar para ellos, compartir, llevar esos vínculos sagrados a otra dimensión.

Entre brazada y brazada, me visualizo a mí mismo llevando a cabo todas estas actividades y disfrutando enormemente con ellas, hasta

el punto de que, cuando termino de nadar, casi deseo vivir como indigente.

Después de la ducha y del habitual café matinal, ya estoy preparado para darlo todo en el trabajo. Y, sobre todo, para no estresarme, porque ahora sí sé que no necesito hacerlo todo bien. De hecho, no necesito ser psicólogo. Y todavía más: ni siquiera necesito trabajar.

La visualización del indigente ayuda a convencernos de manera radical de que podemos fallar y no pasa nada, porque sabemos que lo que realmente importa es la capacidad de amar. Nos libera de la presión y, como resultado colateral, nos permite rendir al máximo de nuestras capacidades, empleando para ello la creatividad y la alegría como único motor de nuestro desempeño.

La maleta preparada

Hace muchos años, cuando era un jovencísimo psicólogo, trabajé para la revista de divulgación *Mente Sana*. Mi jefa se llamada Elisabeth. Recuerdo que, de vez cuando, acudía a su despacho y le decía:

> —Eli, ¿estás contenta con mi trabajo?
>
> —Sí, Rafael. Está yendo todo muy bien —solía responderme.
>
> —Pero ¿crees que lo estoy haciendo muy bien o sólo bien? Porque yo sólo quiero estar en un lugar donde pueda brillar. Si en algún momento piensas lo contrario, por favor, despídeme inmediatamente —concluía.
>
> Eli, sorprendida y un tanto incómoda, quería acabar con estas conversaciones enseguida:
>
> —Rafael, sal de mi despacho. ¡Los psicólogos estáis fatal! Déjame trabajar.

Pero yo no lo decía en broma. Quería disfrutar de mi trabajo por encima de todo y sabía que era importante no necesitar estar allí. Ese era mi secreto para no tener estrés.

Yo llamo a mantener esta actitud en el trabajo «tener siempre la maleta hecha». Estemos donde estemos, es conveniente no

apegarnos al lugar. Es muy saludable estar preparado por si el trabajo se acaba en cualquier momento y tenemos que cambiar. Podemos incluso elaborar mentalmente otros proyectos de trabajo alternativos y hasta desear, en cierta medida, ese cambio.

«Tener la maleta hecha» es un ejercicio antiestrés muy eficaz. Se trata de comprender en profundidad que no pasaría nada en caso de que lo hiciéramos mal. Si, por lo que sea, tenemos que cambiar de trabajo, sería una buena opción. Nuestro compromiso debe ser, allí donde estemos, realizar un trabajo honesto, feliz y ¡libre de estrés!

14
Híbridos

Todas las noches se repite el mismo problema. Exhausto, Manuel se acuesta y apaga la luz con la intención de dormir, pero el sueño no llega. Cuanto más se esfuerza por quedarse dormido, más vueltas da en la cama y más aumenta la frustración. Cuando se da cuenta de que no puede conciliar el sueño, genera una intensa ansiedad que va acompañada de pensamientos negativos —«si no duermo, mañana no rendiré»—. También toman fuerza las preocupaciones cotidianas: la reunión del día siguiente, los recortes en su empresa, la enfermedad de su madre. El silencio y la inactividad de la noche hacen que todo resulte más difícil de manejar.

Además, se percata de que se despierta a la mínima: con un ruido, si hace calor o frío en la habitación, con los movimientos de su esposa en la cama.

Incluso cuando finalmente logra dormirse, el problema no desaparece. Tras pocas horas de sueño, Manuel se despierta y vuelve a dar vueltas en la cama, hasta quedarse dormido de nuevo, justo cuando amanece. Cuando suena el despertador, se levanta cansado, irritable y desanimado, consciente de que le espera otro día marcado por el agotamiento y la desesperanza. Para Manuel, el insomnio se ha convertido en un problema persistente que afecta tanto a sus noches como a su funcionamiento diario.

El insomnio de Manuel es un tipo híbrido de insomnio, ya que combina aspectos de los tres tipos de insomnios que hemos descrito anteriormente. Por un lado, teme no dormir, experimenta tensión y frustración. No tanta ansiedad como los casos de verdadero pánico a no dormir, pero desde luego sí es considerable.

Además, también padece insomnio por adiestramiento cerebral, ya que es evidente que tiene un sueño ligero cuando nos informa de que cualquier cosa lo despierta.

Y, finalmente, el estrés de los problemas cotidianos se los lleva a la cama.

En este caso, bastó con trabajar con dos de los métodos que hemos explicado en este libro: la restricción del sueño y el trabajo cognitivo por las preocupaciones diurnas.

En general, cuando se trata de casos híbridos no suele haber problemas a la hora de escoger qué terapia hay que aplicar: o bien la de no dormir en toda la noche o la de restricción del sueño, y lo cierto es que ambas darán buenos resultados. La persona afectada puede optar por aplicar primero una y luego la otra si percibe que aún puede mejorar algunos aspectos de su insomnio.

La terapia cognitiva para dejar de preocuparse siempre resulta beneficiosa, y no compite o se confunde con las otras dos.

CUARTA PARTE
Dormir aún mejor

En esta última parte, hablaremos de las estrategias que pueden mejorar el sueño de las personas que ya duermen bien. Personas SIN insomnio.

Es muy importante no creer que estos consejos finales son la solución al insomnio, ya que, lejos de eso, podrían obcecarnos aún más.

Se trata de medidas constatadas que pueden conseguir que una persona que duerme seis o siete horas, llegue a dormir las ocho y que su sueño sea más profundo y reparador.

Pero, una vez más, que quede claro: estas medidas están dirigidas a personas que, como mínimo, duermen razonablemente bien. Si intentamos aplicarlas cuando tenemos miedo a no dormir, reforzarán ese miedo aún más. De modo que, si el lector todavía no ha superado su insomnio, mejor que reserve estas medidas para cuando ya lo haya vencido.

15
Sugestiones

Patricia era una mujer de unos cincuenta años que acudió a mi consulta por una reciente separación. Se sentía muy triste tras la ruptura de una relación de casi treinta años. El padre de sus hijos se había enamorado de otra mujer mucho más joven y lo había «tirado todo por la borda». Así, de repente. Un día iba todo bien y eran el matrimonio ideal y, al siguiente, oyó las incomprensibles palabras que todavía tenía grabadas en el corazón: «Cariño, me voy de casa».

Habían pasado ya cinco meses y Patricia seguía en shock.

Estuvimos trabajando en terapia durante seis sesiones, pero no mejoraba demasiado. Hacía todos los deberes que le mandaba y se esforzaba al máximo para salir de aquel atolladero, pero seguía convencida de que, sin su marido, ella no podía volver a ser feliz.

Y en la sexta sesión, no recuerdo por qué, salió el tema del tabaquismo.

—Yo fui fumadora, pero tuve la suerte de poder dejarlo cuando fui a unas sesiones de hipnosis. Fue maravilloso —dijo Patricia.

—¿Ah, sí? Cuéntame. ¿Fue una sesión individual o grupal? —le pregunté muy interesado.

—En grupo. Era un hipnoterapeuta muy bueno que venía cada tanto a Barcelona y que reunía a la gente en un hotel —contestó ella.

—¿Y cómo fue tu experiencia?

—Fantástica. Enseguida entré en trance. Fue una de las mejores experiencias de mi vida. ¡Estaba tan sumamente a gusto! Sé que el hipnoterapeuta nos dijo un montón de cosas acerca del tabaco, pero no recuerdo bien qué. Yo estaba en otro mundo.

—Y dejaste de fumar —apunté.

—Sí. Fue brutal. Al despertar ya no tenía ganas de fumar. ¡Cero! Me daba asco —dijo con los ojos bien abiertos.

¡Guau! Estaba claro que Patricia había tenido una gran experiencia de hipnosis profunda. Mientras contaba el relato, su cara expresaba un gozo enorme, como si regresase a ese momento. Entonces, aproveché para decirle.

—Tú eres persona fácil de hipnotizar, Patricia, y sólo lo son un 10 por ciento de las personas. ¿Te parecería que hiciésemos una sesión tú y yo?

—¿En serio? ¿Sabes practicar hipnosis? —me preguntó.

—Por supuesto. Hace muchos años, estudié hipnosis en profundidad. Es una práctica que depende más del sujeto que del hipnoterapeuta. Pero estoy seguro de que contigo funcionará muy bien. Podemos incorporarla a la terapia que estamos haciendo.

Patricia aceptó al instante y, en aquel mismo momento, iniciamos la prueba. Desempolvé de mi mente los protocolos de la hipnosis clínica que conocía y, cara a cara, ambos sentados en dos butacones, nos pusimos manos a la obra.

En menos de diez minutos, Patricia había caído en un trance muy profundo. Tenía la cabeza caída sobre el pecho y sudaba profusamente. Los músculos de la cara se le habían relajado tanto que parecía otra persona. Más hermosa, más radiante. No sólo parecía como si estuviese dormida, sino como si, además, se hubiese tomado una droga muy placentera.

Entonces empecé a hablarle de los conceptos terapéuticos que habíamos manejado hasta entonces. Le repetí lo que habíamos estudiado en las sesiones anteriores. Y, tras un cuarto de hora, la desperté de nuevo.

—¿Qué tal, Patricia? ¿Cómo te encuentras? —le pregunté.

—¡Uf! Genial. ¡Esto es una pasada! ¿Puedes volver a hipnotizarme? —dijo riéndose—. Fuera bromas, me has dicho algo, ¿verdad? Soy consciente de que me has hablado, pero no recuerdo nada.

—Cuando se entra en un trance profundo, muchas veces se experimenta una amnesia de todo lo vivido en sesión. ¡Es una buena señal! —le expliqué.

Patricia se marchó a su casa, contenta, y, a la semana siguiente, me explicó su evolución. Se había sentido simplemente feliz. De repente, sintió que había superado el duelo.

Siempre me acordaré de este caso. Fue impresionante. Y es que cuando la hipnosis funciona, da resultados espectaculares. Los psicólogos no solemos practicarla a menudo porque muy poca gente es tan fácil de hipnotizar como Patricia.

No obstante, aunque pocas personas lo sean, todo el mundo puede alcanzar un determinado nivel de hipnosis.

Por eso, las sugestiones —sin entrar en trance— son una herramienta muy poderosa a la hora de transformar nuestra mente. De hecho, seamos conscientes o no, las personas recibimos influencias sugestivas todo el tiempo. Por ejemplo, de la publicidad.

¿Por qué encontraríamos ahora ridículos los pantalones de campana de los años setenta? ¡En aquella época eran lo más! Sin duda, por influencia social, una especie de hipnosis sin trance.

Efectivamente, la sociedad nos hipnotiza siempre para que veamos las cosas de una u otra forma, y una vez «hipnotizados» es muy difícil cambiar el chip. Esto demuestra que todos somos sugestionables. Probablemente no tanto como Patricia, pero lo bastante como para que aprovechemos este enorme potencial en nuestro favor.

Ya disponemos de evidencia científica sobre el poder de las sugestiones para dormir mejor. Diferentes estudios han demostrado que podemos autoinducirnos un sueño más profundo. Björn Rasch, profesor de la Universidad de Friburgo, en Alemania, publicó en 2014 el estudio titulado «Deepening Sleep by Hypnotic Suggestion» («Conseguir un sueño más profundo mediante sugestión hipnótica») en el que constata que las sugestiones producen unas ondas cerebrales más lentas y de gran amplitud, las que necesitamos para mejorar nuestro sueño. Otros estudios han demostrado resultados similares.

¿Cómo podemos, entonces, sugestionarnos para dormir mejor? Veámoslo a continuación.

Técnicas hipnóticas

La autohipnosis para dormir mejor consiste básicamente en decirnos a nosotros mismos que el sueño profundo llegará. Recrearnos en ello y visualizar ese resultado de forma reiterada. Hay varios factores que facilitan que las sugestiones sean más efectivas: más creíbles, visuales, detalladas, agradables y repetitivas. La más sencilla y probada de todas ellas consiste en visualizarse a uno mismo durmiendo profundamente.

Podemos imaginarnos como un niño que duerme a pierna suelta. Nos cuesta mucho despertarnos porque estamos muy dormidos, e incluso una vez vestidos nos cuesta tomar el desayuno porque seguimos adormecidos.

Podemos visualizarnos en la cama, con un pijama infantil y durmiendo profundamente. Aunque nos agiten con la intención de despertarnos, no lo consiguen.

Conviene hacer esas visualizaciones a lo largo del día. Por ejemplo, en el metro, de camino al trabajo o nadando en la piscina. No hace falta realizarlas durante la noche porque la mente sabe que van dirigidas al descanso nocturno y van haciendo su efecto.

Junto a estas visualizaciones podemos decirnos (mental o verbalmente) las frases siguientes:

1. «Voy a dormir cada día más y más profundo».
2. «Mi cuerpo y mi mente están cada vez más relajados a la hora de dormir».
3. «Duermo pesadamente como un lirón, como un niño, como una hermosa marmota».
4. «Qué bien. Me encanta dormir profundamente. Es un placer meterse en la cama y quedarse dormido hasta el día siguiente».
5. «El sueño se aprende. Voy a educarlo para dormir profunda y agradablemente».
6. «Todos los días, por la mañana, me sentiré lleno de fuerza y energía porque habré dormido muy bien».
7. «Las sugestiones para dormir están demostradas científicamente. Éstas me van a ir de fábula».

8. «Ya casi nunca me despierto por la noche porque duermo profundamente».
9. «Estoy en el camino de convertirme en una persona que duerme increíblemente bien».
10. «Calma, paz, relajación, sumergirse en el sueño, pesado, profundo, más profundo».

Decirse frases como éstas no es ninguna tontería new age. Hay muchos estudios que las avalan, como el del ya citado doctor Rasch. En sus trabajos, los sujetos que las emplearon durmieron más tiempo, más profundo y con mayor calidad de sueño, medido todo ello mediante polisomnografía, que registra la actividad electromiográfica (EMG) y electrocardiográfica (ECG), es decir, las ondas cerebrales y cardiacas.

El doctor Mark P. Jensen, profesor de la Universidad de Washington, doctor *honoris causa* por la Universidad Rovira i Virgili, de Tarragona, y premiado por la Asociación Americana de Psicología, también ha trabajado en este ámbito.

No hay duda de que las sugestiones para dormir funcionan.

Perseverancia

Si optamos por las autosugestiones para dormir mejor, es preciso ser persistentes. Por alguna razón, lo que se repite le parece más creíble a la mente.

Una buena estrategia de persistencia es comprometerse a realizar autosugestiones diarias durante un mes, independientemente del resultado.

Hay personas que se graban notas de voz con visualizaciones de sueño profundo y las escuchan antes de irse a dormir, mientras están cocinando la cena o lavándose los dientes antes de acostarse. De ese modo, al incluirlas en sus rutinas, les resulta más fácil cumplir con sus sesiones diarias de autosugestión.

¿Por qué las sugestiones para dormir no curan el insomnio?

No deseo hacerme pesado, pero debo insistir en este punto. Es importante tener muy claro que estas autosugestiones no son la solución al insomnio, sino un entrenamiento para mejorar el sueño en las personas que duermen con normalidad.

De hecho, si tenemos insomnio es posible que este trabajo todavía nos provoque más insomnio, ya que es probable que nos acreciente la tensión, incluso el miedo, al incrementar nuestra necesidad de dormir.

Por lo tanto, si tenemos insomnio lo primero que debemos hacer es superarlo con alguna de las tres técnicas que hemos explicado con anterioridad. Y dejar para el final este último trabajo de mejora del sueño profundo una vez estemos totalmente recuperados del insomnio.

El insomnio psicológico es un problema mental, no fisiológico, que, paradójicamente, se desarrolla como muchos otros fenómenos mentales. Cuanta más presión para dormir, menos dormimos. Por lo tanto, el principal objetivo es eliminar esa presión.

16
Sonidos, deporte, temperatura y luz

Desde hace unas cuantas décadas, los investigadores del sueño estudian sin cesar los factores que pueden facilitar el descanso nocturno. Y los cuatro que describiremos a continuación son los más determinantes.

Yo, personalmente, me autoaplico los cuatro (y también el de las sugestiones) y puedo atestiguar que funcionan. Son muy fáciles de incorporar a la rutina diaria y dan resultados desde el primer día.

Sonidos

Hay sonidos que pueden facilitar el sueño. El ruido blanco y el rosa.

El ruido blanco es cualquier sonido grave y monótono como el de las ondas de radio no sintonizadas, ese zumbido que se oye entre dos emisoras del dial. El ruido rosa es igualmente un sonido grave y constante, pero más suave e inspirado en sonidos naturales, como la lluvia o la caída del agua de una cascada.

Numerosos estudios han demostrado que escuchar esos sonidos antes de acostarnos y durante el sueño facilita su conciliación y mantenimiento, sobre todo por dos razones: en primer lugar porque enmascaran otros ruidos que podrían molestarnos a la hora de dormir, como cláxones, gritos, música de vecinos, etc.; y, en segundo lugar, porque, a causa de su monotonía y su tono grave, propician el sueño profundo. Y en el caso del ruido rosa, además, por la asociación con los sonidos de la naturaleza.

La monotonía relaja. Todos lo hemos experimentado sobradamente. Sólo hay que recordar a los profesores de voz uniforme, los documentales lentos en televisión o la Vuelta Ciclista a España.

Los tonos graves, además, suscitan la activación del sistema nervioso parasimpático, que regula el descanso y la relajación. Los bebés, por ejemplo, son sorprendentemente susceptibles al ronroneo. Se duermen enseguida con un poco de runrún. Por eso, en ciertas meditaciones budistas, se tocan instrumentos que emiten notas graves continuas que inducen a estados de relajación profunda.

Y en cuanto a los sonidos de la naturaleza, éstos nos relajan de manera espontánea. Nuestra mente asocia los sonidos de la lluvia, del oleaje, del río, de la cascada o de los pájaros con la armonía, la paz y el sosiego.

En la actualidad, podemos encontrar en internet variadas pistas de sonidos blancos y rosas de ocho horas de duración, que son ideales para mejorar el sueño.

Practicar deporte para dormir mejor

Hacer deporte va bien para casi todo y, por lo tanto, también para dormir mejor. Muchos desconocen la principal razón de sus beneficios, que, como hemos dicho, se halla en la temperatura corporal. Ya sabemos que cuando dormimos desciende la temperatura del cuerpo, y que ese descenso facilita que el sueño sea profundo.

Practicar ejercicio mejora el sueño porque provoca un aumento significativo de la temperatura corporal, seguido, unas horas más tarde, de un descenso compensatorio. Esta disminución de la temperatura tras el deporte facilita tanto la conciliación del sueño como su mantenimiento.

Los efectos beneficiosos del ejercicio sobre el descanso son mayores cuando la actividad física se realiza entre tres y seis horas

antes de acostarse. Por el contrario, hacer deporte tres horas antes de dormir puede dificultar el inicio del sueño, ya que la temperatura corporal suele permanecer demasiado elevada.

El ejercicio, además, mejora el sueño porque actúa como un factor de estrés físico para el organismo. El cerebro compensa dicho estrés aumentando la proporción de sueño profundo; por ello, tras el ejercicio, dormimos de manera más profunda y reparadora.

Asimismo, favorece el descanso porque con frecuencia se practica al aire libre y durante el día, lo que incrementa la exposición a la luz solar. Veremos a continuación cómo la exposición a la luz del sol mejora el sueño al sincronizar el ritmo de la temperatura corporal.

En definitiva, el deporte facilita el sueño profundo a través de tres factores: descenso de la temperatura corporal, aumento del sueño profundo por compensación del estrés y luz solar.

Luz natural

Para dormir mejor conviene cuidar nuestra exposición diaria a la luz natural. Y es que la luz del sol constituye un importante mecanismo de sincronización del sueño.

Los seres humanos se despiertan con la luz y se adormecen con la oscuridad. La luz natural de la mañana emite señales al cerebro para que *apague* la producción de melatonina (la hormona del sueño) y *encienda* la de serotonina (el neurotransmisor propiciatorio de la activación). Si, por las razones que sean, carecemos de exposición a la luz brillante durante el día (o si hay poca oscuridad en la noche), ese mecanismo de encendido y apagado no funcionará como es debido.

Una habitación bien iluminada proporciona aproximadamente quinientos lux de luz, siendo un lux equivalente a la luz emitida por una vela. Por el contrario, el amanecer proporciona diez mil lux, y un mediodía de verano, ¡cien mil lux! Por lo tanto, la luz natural nada tiene que ver con la artificial.

Para el cerebro, pasar el día en espacios interiores equivale casi a pasar el día en la oscuridad.

Una baja exposición a la luz natural altera la secreción de melatonina (y también el ritmo de la temperatura corporal), lo que puede agravar las dificultades del sueño. Esta es una de las razones por las que hasta el 90 por ciento de las personas ciegas experimentan trastornos del descanso.

Por lo tanto, si queremos mejorar la calidad de nuestro sueño es preciso que todos los días paseemos, al menos una hora, a la luz del sol, dejando que la luminosidad entre por nuestras retinas. Y los fines de semana, dos horas diarias como mínimo.

Y una última sugerencia: no llevar constantemente gafas de sol, ya que impide ese importante baño de luz que los seres humanos necesitamos. Y no sólo para regular el sueño sino para muchísimos otros equilibrios metabólicos. Hace ya muchos años que, cuando hago montañismo o estoy en la playa, me saco las gafas de sol durante al menos una hora. Y en la ciudad nunca llevo gafas oscuras. Prefiero ser menos sofisticado, pero tener un sueño reparador.

Temperatura ambiente

La temperatura de la habitación puede tener un efecto decisivo sobre el sueño. Ya hemos visto que cuando el cuerpo no reduce su temperatura, ya sea a la hora de acostarse o durante el resto de la noche, es más difícil dormir.

Dormir en una habitación cálida dificulta la disminución de la temperatura corporal, lo que no favorece la conciliación del sueño. Además, a mayor temperatura, el sueño profundo también se ve reducido, y es más probable que se produzcan despertares nocturnos. Esto explica por qué, en general, la calidad del sueño empeora durante los meses de verano.

Por el contrario, la temperatura corporal desciende más rápidamente en habitaciones frescas. De hecho, cuanto más baja

sea la temperatura del dormitorio, mayor será la caída de la temperatura corporal y más fácil resultará conciliar el sueño y mantenerlo.

Es aconsejable, por lo tanto, mantener fresca la habitación, reduciendo la calefacción, dejando una ventana abierta o utilizando un ventilador o aire acondicionado. Si compartimos la cama con alguien que prefiere un espacio más cálido, siempre podemos colocar una manta extra en su lado de la cama.

Sugestiones, sonidos, deporte, temperatura y luz. Cinco estrategias para mejorar aún más el sueño, una vez hayamos superado el insomnio.

Diviértete implementando algunas de estas medidas. Dormir como un bebé está al alcance de tu mano. Dulces sueños.

Epílogo

Aquí acaba este manual para superar el insomnio y volver a dormir como un niño. Hemos visto todos los tipos de insomnio psicológico.

Las dos primeras estrategias de resolución requerirán ciertas dosis de fe y un poco de espíritu de sacrificio, aunque menos de lo que parece porque enseguida veremos resultados. Y no olvidemos que estas estrategias están muy respaldadas: ¡funcionan!

Además, la última parte, la metodología para dejar de preocuparse, no sólo sirve para el insomnio sino también para tener una vida más sosegada y feliz.

Desde hace cuatro años, publico en mi canal de YouTube (https://www.youtube.com/c/RafaelSantandreuOficial) un testimonio semanal de personas que han superado diferentes trastornos psicológicos con la terapia cognitivo-conductual que practico. Son personas que tenían ansiedad, depresión, TOC y algún que otro trastorno grave, y que ahora están bien. ¡Y ya son trescientas! Son pocas con respecto a las miles de personas a las que hemos ayudado mi equipo y yo, pero muchas por su potencial de inspiración y enseñanza.

Todos estos testimonios han remodelado su mente de manera ejemplar y ahora pueden explicar perfectamente cómo conseguirlo. Se sienten en su mejor momento, como si les hubiesen cambiado el cerebro por uno nuevo.

Invito al lector a que, tras leer este libro y superar su insomnio, contacte conmigo (www.rafaelsantandreu.es) para compartir también su historia de éxito. De esa forma, nos ayudaremos los unos a los otros.

Os espero al otro lado de una noche de descanso profundo y reparador.

Anexo
Estudios sobre el sueño y el insomnio citados en el capítulo 3

BRODY, JANE, «Personal health: you name it and exercise helps it», *New York Times* (mayo de 2008), <https://www.nytimes.com/2008/05/01/health/01iht-29brod.12481016.html>

HUBLIN, C., M. PARTINEN, M. KOSKENVUO, J. KAPRIO, «Sleep and mortality: a population-based 22-year-follow-up study», *Sleep*, vol. 30, n.º 10 (octubre de 2007), pp. 1245-1253, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17969458/>

KRIPKE, D.F.; L. GARFINKEL, D.L. WINGARD, *et. al.*, «Mortality associated with sleep duration and insomnia», *Archives of General Psychiatry*, vol. 59, n.º 2 (febrero de 2022), pp. 131-136, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11825133/>

NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH STATE OF THE SCIENCE CONFERENCE, «Statement on Manifestations and Management of Chronic Insomnia in Adults», *Sleep*, vol. 28, n.º 9 (septiembre de 2005), pp. 1049-1057, < https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16268373/>

PHILIP, P., J. TAILLARD, P. SAGASPE, *et al.*, «Age, performance, and sleep deprivation», *Journal of Sleep Research*, vol. 13, n.º 2 (junio de 2004), pp. 105-110, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15175089/>

SATEIA, M.J., P.D. NOWELL, «Insomnia», *The Lancet*, vol. 364, n.º 9.449, (noviembre-diciembre de 2009), pp. 1.959-1.973, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15567013/>

SILBER, M., «Chronic insomnia», *New England Journal of Medicine*, vol. 353, n.º 8 (agosto de 2003), pp. 803-810, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22265700/>

TAMAKOSHI, A., Y. OHNO, «Self-reported sleep duration as a predictor of all cause mortality: results of the Japan collaborative cohort study», *Sleep*, vol. 27, n.º 2 (febrero de 2004), pp. 51-54, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14998237/>

VAN DONGEN, H.P., M.D. BAYNARD, G. MAISLIN, D.F. DINGES, «Systematic interindividual differences in neurobehavioral impairment from sleep loss: evidence of trait-like differential vulnerability», *Sleep*, vol. 27, n.º 3 (mayo de 2004), pp. 423-433, < https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15164894/>

YAGGI, H.K., *et. al.*, «Sleep duration as a risk factor for the development of type 2 diabetes», *Diabetes Care*, vol. 29, n.º 3 (marzo de 2006), pp. 657-661, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16505522/>

Volver a dormir bien es posible.



La mitad de los adultos sufre insomnio. Muchos recurren a pastillas. Otros prueban consejos que no funcionan. Pero casi nadie entiende qué está pasando realmente en su mente.

En este libro revolucionario, Rafael Santandreu revela que la mayoría de los casos de insomnio son psicológicos y tienen solución definitiva. En sus páginas aprenderás cómo **romper el círculo vicioso del miedo**, cómo **reprogramar tu cerebro** para dormir profundamente y cómo **calmar la mente** para que la noche vuelva a ser paz y descanso.

La **terapia práctica y definitiva** contra el insomnio que podrás aplicar de forma inmediata.

Científica, comprobada y sin fármacos.

«Receto sus libros como parte del tratamiento integral que necesitan mis pacientes».
Dra. Carima Belleyo. Cardióloga

«Métodos comprobados y realmente eficaces».
Ana Cerezales. Médico internista

«La mejor psicología que conozco, da lugar a transformaciones impresionantes».
Esther Garrido. Anestesióloga

«Recomiendo decididamente esta forma de terapia. Herramientas comprobadas para mejorar la salud mental».
María Jesús Almodóvar. Médico del trabajo

Rafael Santandreu es uno de los psicólogos más prestigiosos del país. Tras cursar estudios en Barcelona e Inglaterra, trabajó junto al profesor Giorgio Nardone en su legendario Centro di Terapia Breve, en Arezzo, Italia. También ha impartido cursos para la Universidad Ramon Llull y la Universidad del País Vasco. A sus consultas de Madrid y Barcelona acuden, presencialmente y por videollamada, pacientes de todo el mundo. Sus libros *El arte de no amargarse la vida*, *Las gafas de la felicidad*, *Ser feliz en Alaska*, *Nada es tan terrible*, *Sin miedo*, *El método para vivir sin miedo* y *No hagas montañas de granos de arena* se han convertido en referentes internacionales. Sus más de dos millones de lectores hacen de él el autor de salud mental más leído y recomendado en español.



Primera edición: junio de 2026

© 2026, Rafael Santandreu Lorite
© 2025, Penguin Random House Grupo Editorial, S.A.U.
Travessera de Gràcia, 47-49. 08021 Barcelona

Diseño de portada: Penguin Random House Grupo Editorial / Sergi Bautista
Imagen de portada: © Ed Carosia

Penguin Random House Grupo Editorial apoya la protección de la propiedad intelectual. La propiedad intelectual estimula la creatividad, defiende la diversidad en el ámbito de las ideas y el conocimiento, promueve la libre expresión y favorece una cultura viva. Gracias por comprar una edición autorizada de este libro y por respetar las leyes de propiedad intelectual al no reproducir ni distribuir ninguna parte de esta obra por ningún medio sin permiso. Al hacerlo está respaldando a los autores y permitiendo que PRHGE continúe publicando libros para todos los lectores. Ninguna parte de este libro puede ser utilizada o reproducida con el propósito de entrenar tecnologías o sistemas de inteligencia artificial. PRHGE se reserva expresamente la reproducción, la extracción y el uso de esta obra y de cualquiera de sus elementos para fines de minería de textos y datos y el uso a medios de lectura mecánica u otros medios que resulten adecuados (art. 67.3 del Real Decreto Ley 24/2021). Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos, http://www.cedro.org) si necesita reproducir algún fragmento de esta obra.
En caso de necesidad, contacte con: seguridadproductos@penguinrandomhouse.com

ISBN: 978-84-253-7582-8

Compuesto en M.I. Maquetación, S.L.

Facebook: penguinebooks
X: @penguinlibros
Instagram: @grijalbo_es
Spotify: penguinlibros
YouTube: penguinlibros
TikTok: penguinlibros

«Para viajar lejos no hay mejor nave que un libro».

EMILY DICKINSON

Gracias por leer este libro.

En **penguinlibros.club** encontrarás las mejores recomendaciones de lectura.

Únete a nuestra comunidad y viaja con nosotros.

penguinlibros.club

Penguin
Random House
Grupo Editorial

penguinlibros

[1] En el Anexo al final del libro encontrarás las referencias de los artículos de investigación citados en este capítulo. *(N. del A.)*

[2] Rafael Santandreu: *Sin miedo*, Barcelona, Grijalbo, 2021.

[3] Rafael Santandreu: *El arte de no amargarse la vida*, Grijalbo, 2018 y *Las gafas de la felicidad*, Grijalbo, 2014.

Índice

Dormir cuando no puedes dormir

Introducción

1. Distingue tu insomnio

2. La farmacología

3. El día después

Primera parte: Insomnio por miedo a no dormir

4. Miedo al miedo

5. La solución: perderle el miedo al miedo

6. La metáfora de la cloaca

7. Últimos consejos

Segunda parte: Insomnio por desprogramación del sueño profundo

8. El sueño se aprende

9. Programarse de nuevo

10. Insomnio de conciliación o de mantenimiento

Tercera parte: Insomnio por preocupaciones diurnas

11. Calmar la mente

12. Hiperexigencias

13. El entrenamiento en fortaleza emocional

14. Híbridos

Cuarta parte: Dormir aún mejor

15. Sugestiones

16. Sonidos, deporte, temperatura y luz

Epílogo

Anexo. Estudios sobre el sueño y el insomnio citados en el capítulo 3

Sobre este libro

Sobre Rafael Santandreu

Créditos

Notas