

Espacio TOC

Espacio TOC

Espacio TOC

Espacio TOC

¿Por qué funciona la terapia para el toc?

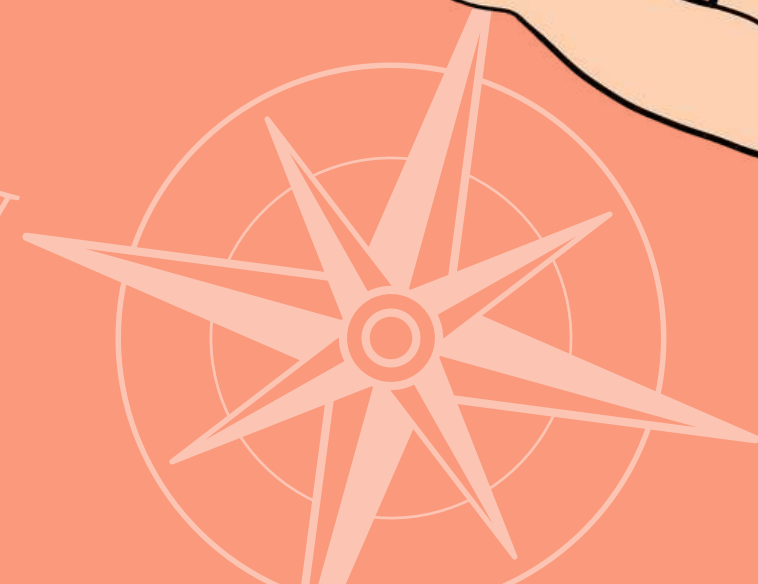
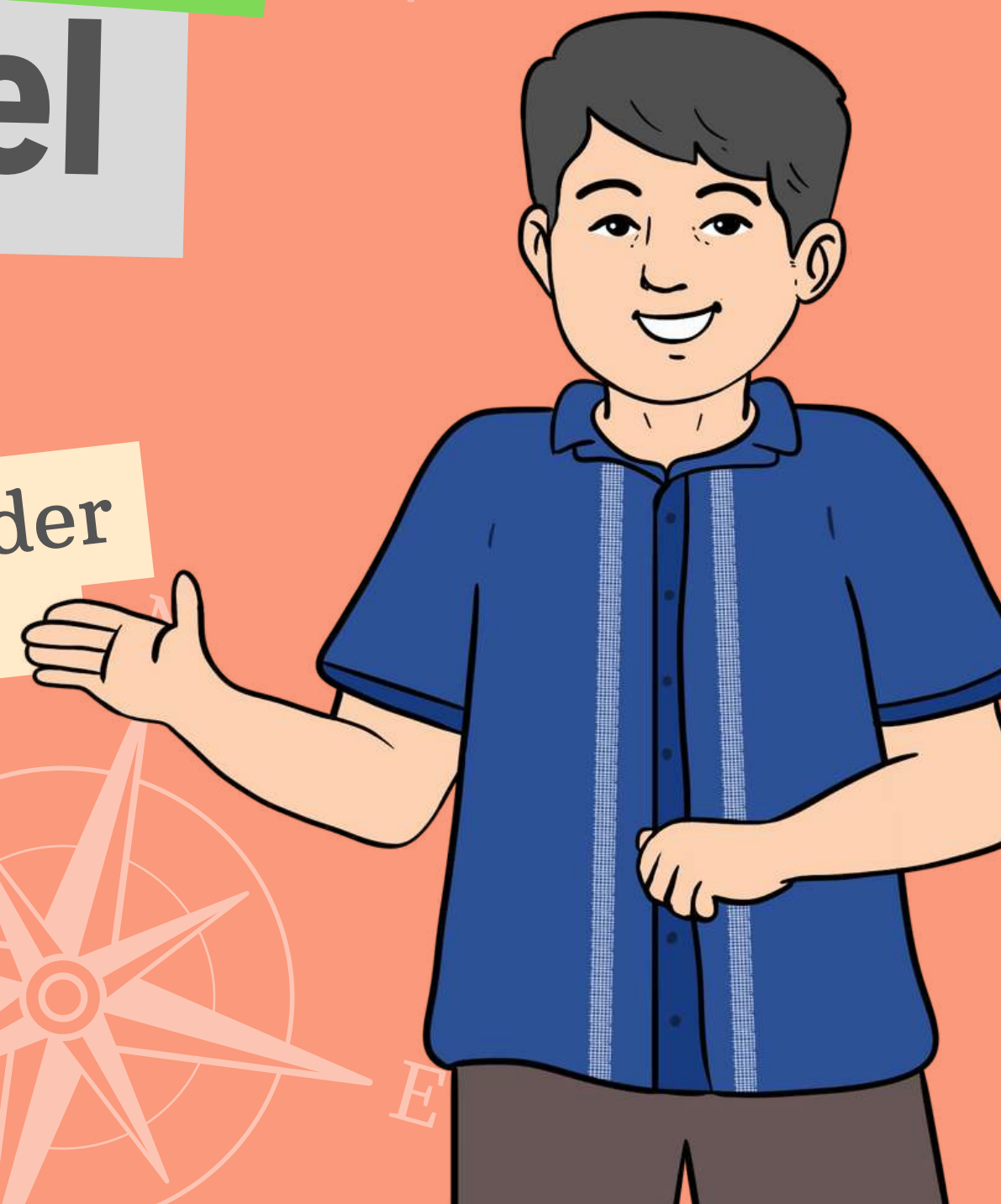
Una guía práctica para entender
cómo y porque mejoramos

Espacio TOC

Espacio TOC

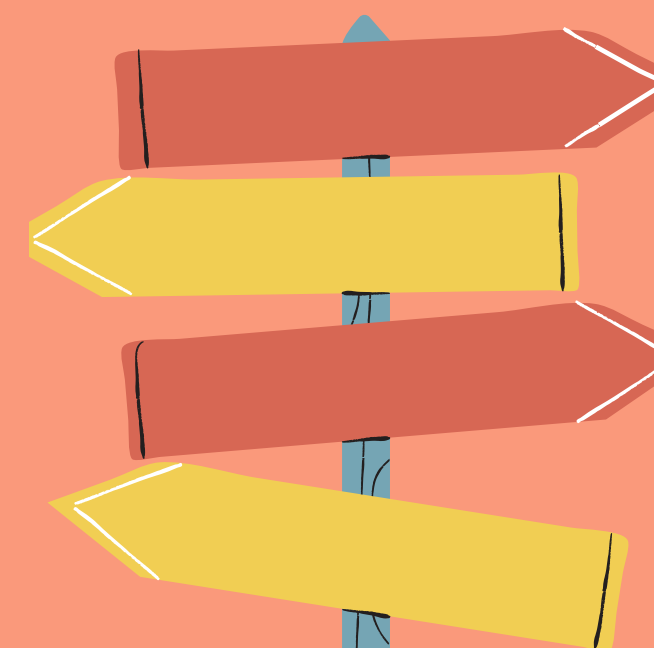
W

E





Hoja de ruta



- EL TRATAMIENTO PARA EL TOC
- MODELO POR HABITUACIÓN
- MODELO DE APRENDIZAJE INHIBITORIO
- VENTAJAS Y DESVENTAJAS DE LA HABITUACIÓN
- VENTAJAS Y DESVENTAJAS DEL APRENDIZAJE INHIBITORIO
- UNA BUENA PROPUESTA TERAPÉUTICA



El Tratamiento para el TOC

Antes que todo, es importante señalar que las investigaciones son contundentes en mostrar que las personas afectadas por **Trastorno Obsesivo Compulsivo** no se ven beneficiadas por terapias habladas tradicionales, el TOC requiere de un tratamiento especializado que debe contar con a lo menos tres elementos básicos:



El Tratamiento para el TOC



1. Debe ser una Terapia Basada en Evidencia, en este caso, la Terapia Cognitivo Conductual (TCC). Esta terapia se centra en comprender y modificar las relaciones entre la conducta, los pensamientos y las emociones.
2. Por regla general, el nucleo de la terapia se basa en el uso de una técnica muy específica llamada Exposición con Prevención de Respuesta (EPR), la que debe ser diseñada y aplicada de manera personalizada por el terapeuta para ese paciente en particular. Esta técnica debe ser entendida como si fuera un traje hecho a la medida del paciente (si aun no la has leído, te *invitamos a que puedas revisar la Guía práctica de EPR, que hemos preparado para ti*).
3. Durante la terapia el paciente se enfrentará a sus principales miedos, por lo cual, es fundamental que el tratamiento se desarrolle en un clima de confianza y respeto mutuo entre terapeuta y paciente

En esta guía nos centraremos en tratar de comprender los mecanismos por los cuales este segundo elemento, la EPR, funciona, es decir, cómo es que el trabajo sistematizado de esta técnica, ayuda a las personas a reducir la gravedad de sus síntomas. Para esto vamos a incorporar dos modelos de aprendizaje, dos formas por las cuales en la actualidad, creemos que la EPR puede producir el cambio necesario para derrotar al monstruo del TOC: 1) por Habitación y 2) por Aprendizaje Inhibitorio.

Sobre estos dos tipos de aprendizaje queremos centrar tu atención en esta guía, para que conozcas de una manera teórica y práctica en que consisten y como se aplican en la Terapia para el TOC.



¿Que significa Aprendizaje por Habitación?

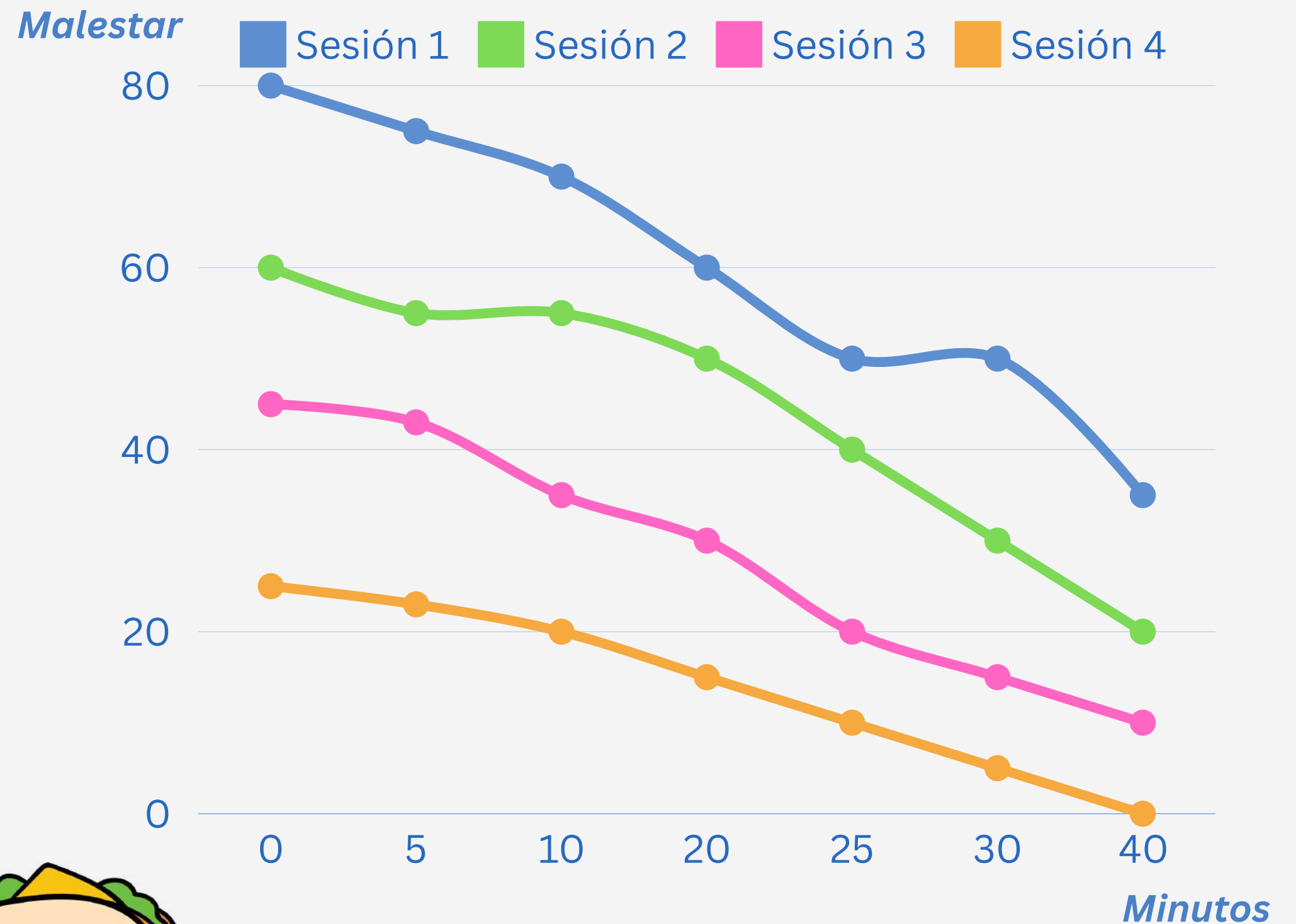
- Es un proceso de aprendizaje por el cual dejamos de responder ante la presencia de un estímulo en el tiempo
- Por ejemplo: cuando una persona ve una película de terror una vez tiene una respuesta de miedo, pero al verla durante diez días seguidos la respuesta tiende a desaparecer

**"CADA VEZ QUE ENFRENTAMOS
NUESTROS MIEDOS, LOS
DEBILITAMOS UN POCO MÁS, HASTA
HACERLOS DESAPARECER".**



¿Cómo se ve la habituación en el TOC?

- Imagina una persona con TOC que no come fuera de casa por temor a contaminarse de un virus.
- La primera vez que coma un sandwich en un restaurant (linea azul del gráfico) tendrá una respuesta de miedo elevada, pero al enfrentar este mismo miedo en cuatro sesiones de EPR, su respuesta de miedo ira descendiendo cada vez más



¿Que significa Aprendizaje Inhibitorio (AI)?

- Es un nuevo aprendizaje, que por su potencia y funcionalidad, interfiere o inhibe un aprendizaje anterior.
- A diferencia de la habituación, el AI no busca reducir el miedo, sino que promueve su tolerancia y aceptación
- De esta manera se genera un nuevo aprendizaje de seguridad más potente que el aprendizaje de miedo anterior

"CADA VEZ QUE ENFRENTAMOS AQUELLAS COSAS QUE NOS DAN MIEDO, APRENDEMOS QUE EL MIEDO ES TOLERABLE, Y LAS COSAS SON EN REALIDAD SEGURAS"



¿Cómo se ve el AI en el TOC?

- Imagina una persona con TOC que tiene miedo a dejar prendido el gas de la cocina e incendiar el edificio en donde vive
- En la primera sesión se le pedirá que imagine el gas saliendo de la cocina y no revise la perilla del gas hasta dentro de dos horas, en la siguiente sesión se le pedirá que cocine e inmediatamente después salir a dar un paseo sin revisar el gas, en una tercera sesión se le pedirá cocinar y luego ver noticias de incendios

- Si pudiste darte cuenta, a diferencia del ejemplo utilizado en habituación, en este caso el estímulo de la exposición va cambiando y complejizándose, porque el objetivo no es que el miedo se reduzca, sino que, poder tolerarlo, aceptar el miedo, sus sensaciones y posibles consecuencias catastróficas y aprender que en realidad, es mucho más seguro de lo que se pensaba.
- Tanto en Habituación como AI, las compulsiones son el problema, y por ende, en ambos casos debemos enfocarnos en eliminarlas



Objetivos de cada modelo



HABITUACIÓN

Su prioridad es reducir la respuesta de ansiedad a niveles mínimos dentro de la misma exposición y entre exposiciones. El objetivo es que el paciente pueda quedarse suficiente tiempo en presencia de aquello que teme y reprocesar la emoción de miedo hasta que esta se extinga.

APRENDIZAJE INHIBITORIO

Su prioridad es la violación de expectativas o creencias, entre lo que dice el TOC antes de la exposición y el resultado contradictorio que sucede luego, no siendo relevante la disminución de respuesta ansiosa en sesión.

100

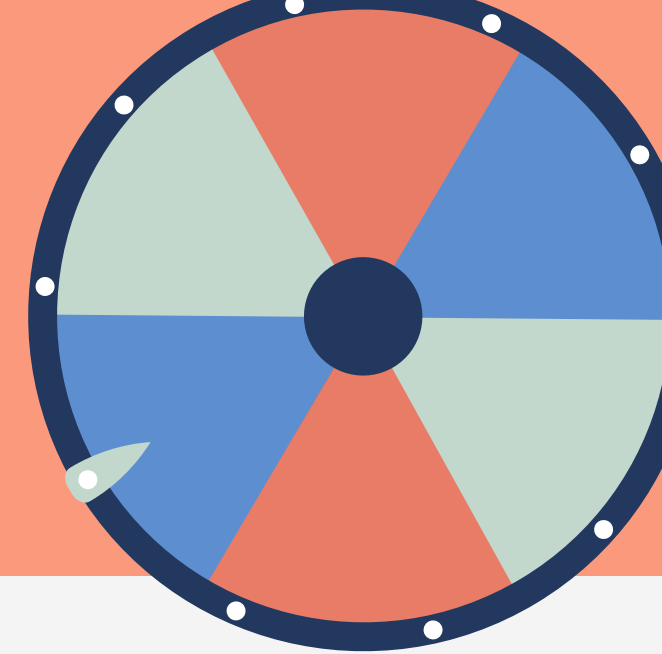
90

75

50

30

Uso de Jerarquías

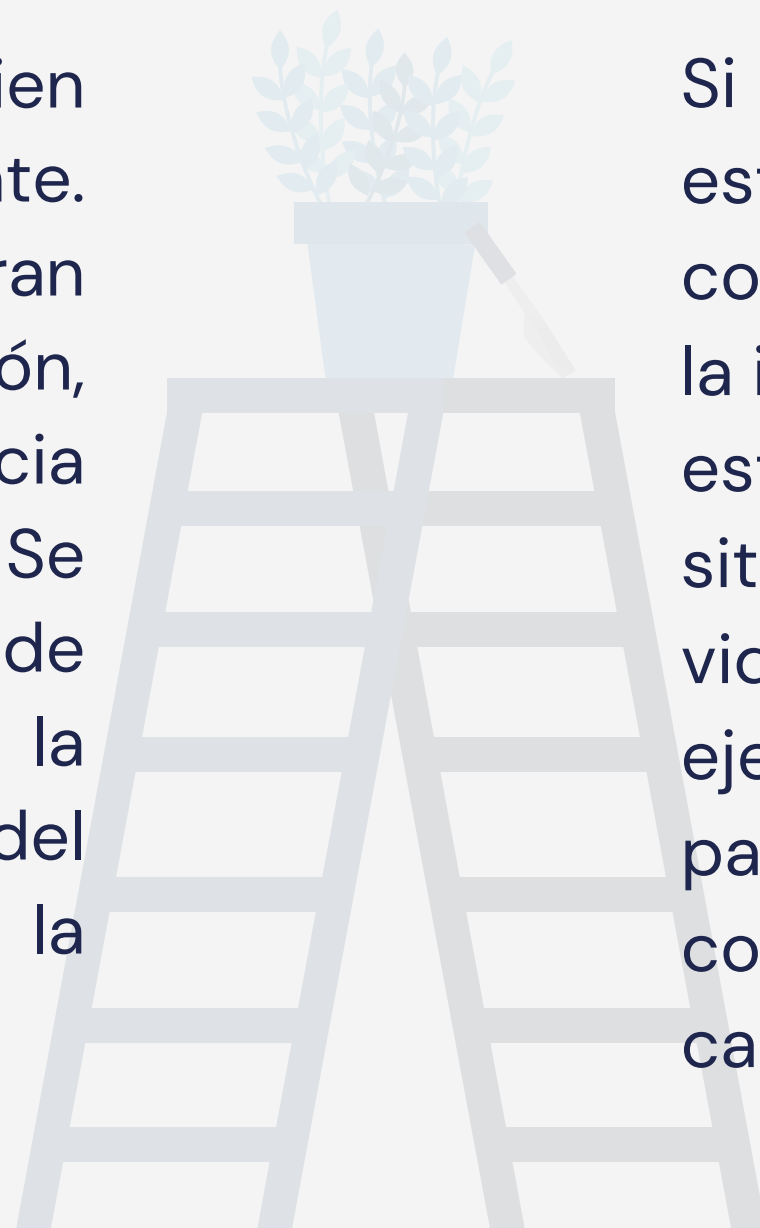


HABITUACIÓN

Propone el uso de Jerarquías bien estructuradas para exponer al paciente. Se comienza por estímulos que generan poco miedo hasta lograr su habituación, para luego, recién avanzar hacia estímulos de mayor dificultad. Se ocupan Unidades subjetivas de Ansiedad (USAs) para construir la jerarquía y monitorear el descenso del malestar durante a medida que la exposición avanza

APRENDIZAJE INHIBITORIO

Si bien se establece una jerarquía de estímulos, no sigue el paso a paso de ellas, con la finalidad de potenciar la tolerancia a la incertidumbre y la combinación entre estímulos, emulando la complejidad de las situaciones que generan el malestar en la vida real y facilitar la generalización. Por ejemplo, se puede usar una ruleta o dado para elegir la EPR del día y como combinarla de forma azarosa, sin seguir un camino lineal y jerarquizado.





Pros y contras de la habituación



PROS

- Menor cantidad de deserción terapéutica, debido a que se inicia por las temáticas de miedo más bajas, permitiendo un lento acostumbamiento y una mayor sensación de control
- Menor activación ansiosa durante la exposición
- Establece el procesamiento emocional, por lo cual ayuda a la persona a disminuir los niveles de ansiedad respecto de la temática del TOC

CONTRAS

- Puede generar la falsa creencia en algunos pacientes de que siempre es necesario prepararse antes de enfrentarse a un miedo de alta intensidad, lo cual no es siempre posible ni realista en contextos de la vida real
- Considerar que la Ansiedad es peligrosa y que debe ser erradicada.
- La persona puede querer disminuir todos sus niveles de ansiedad, siempre, en lugar de practicar la apertura a la experiencia de malestar y aprender que es algo natural



Pros y contras del Aprendizaje Inhibitorio



PROS

- Aumentar la tolerancia a la incertidumbre y el malestar desde el principio del tratamiento, para que la persona se de cuenta que puede contra el TOC y no necesita responder la duda o quitarse el malestar de encima para seguir viviendo
- Variabilidad en las exposiciones, lo que fomenta la generalización de los estímulos en la vida real
- Fomenta en la persona el aprender que la ansiedad no es peligrosa, no necesita ser combatida y puede ser tolerada

CONTRAS

- Puede hacer más difícil de cumplir la prevención de respuesta (evitación y compulsión) para algunos pacientes debido a altos niveles de malestar e incertidumbre sin haber pasado por items de exposición menos intensos
- Se ocupan distintas vías y focos de exposición al mismo tiempo, lo que podría ser excesivamente demandante para algunas personas
- Posible abandono terapéutico en personas con menor insight (capacidad para reconocer al pensamiento como obsesivo/irracional)



Una buena propuesta de terapia podría ser...



1) Iniciar con el modelo de habituación, para que te familiarices con la técnica poco a poco y sin prisa. Podrás experimentar la curva del malestar y aprender que este desciende sin necesidad de evitar o compulsionar.

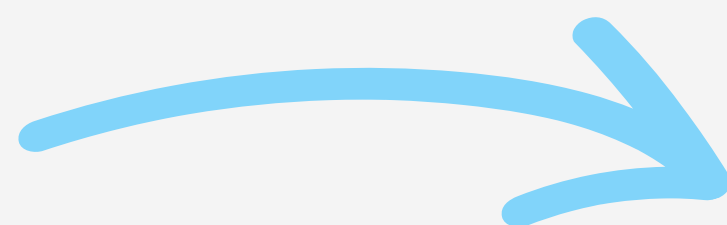
2) Continuar las exposiciones usando el modelo de habituación durante un tiempo, junto con preguntas que faciliten el procesamiento de las emociones al final de la sesión



3) Introducir y reforzar la idea de que no es nuestro objetivo quitarnos el malestar de encima, si no que más bien tolerarlo y dejarlo estar, darle espacio dentro de nosotros a esos pensamientos, emociones y sensaciones presentes en el TOC



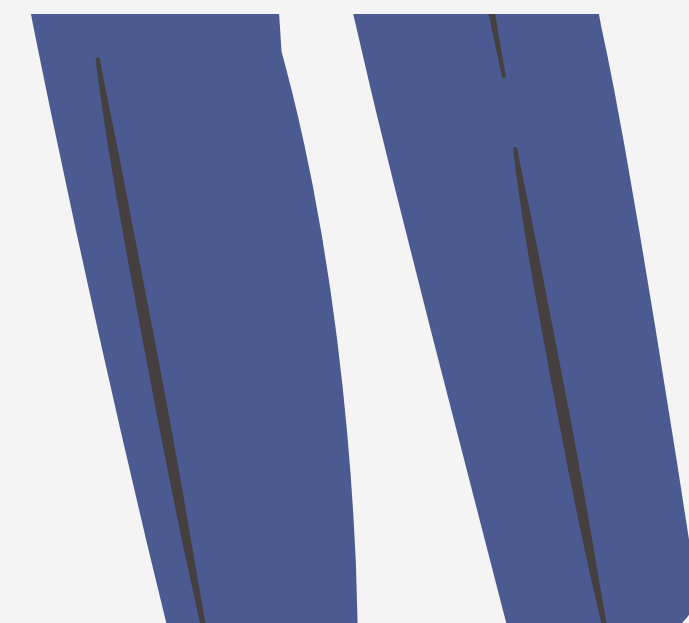
Una buena propuesta de terapia podría ser...



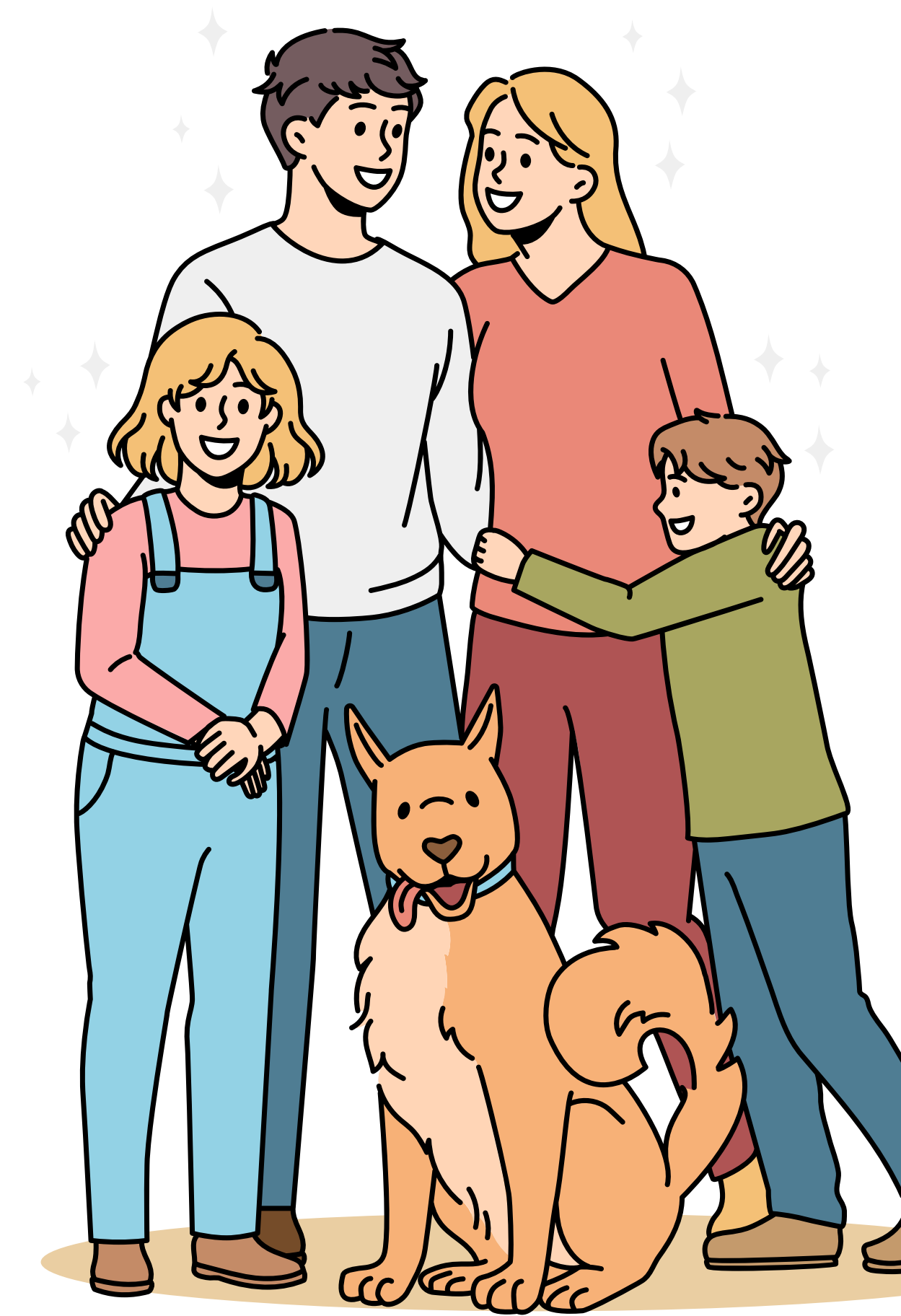
4) Continuar el tratamiento con el modelo de Aprendizaje Inhibitorio, luego que ya aprendiste como funciona la exposición y has practicado tu tolerancia al malestar

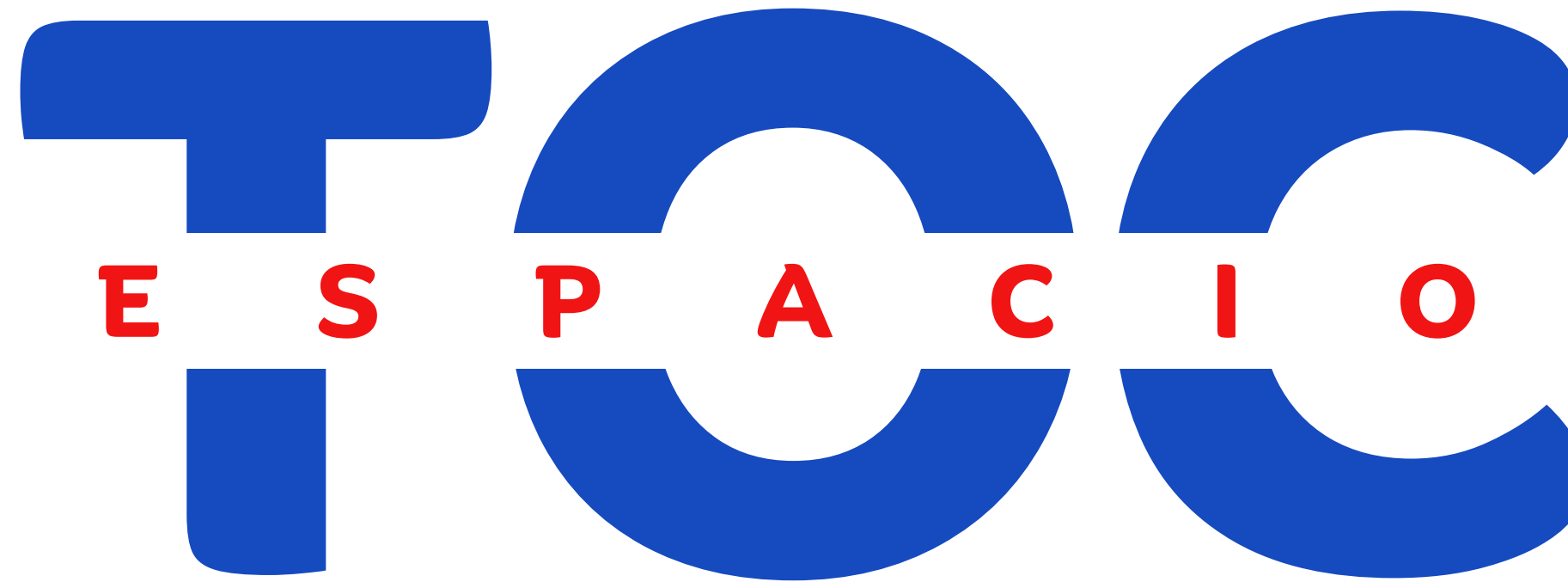
5) Mezclar los modelos de habituación y aprendizaje inhibitorio, con la finalidad de potenciar el tratamiento, y alcanzar la tan anhelada recuperación

ES MUY IMPORTANTE DEJAR CLARO QUE CADA TRATAMIENTO ES UN TRAJE A LA MEDIDA DE CADA PERSONA. ESTA PROPUESTA ES SOLO UNA GUÍA GENERAL QUE DEBE SER TOMADA CON GRAN FLEXIBILIDAD



El trabajo con EPR puede no ser del todo fácil, pero la verdad es que tener TOC tampoco lo es. La pregunta entonces es ¿Qué tiene más sentido? ¿Sufrir con el TOC haciendo compulsiones y evitando todo lo que nos genera malestar reduciendo cada vez más nuestras vidas? o ¿hacer una terapia que puede ser demandante en el corto plazo, cuyos frutos se mantendrán en el largo plazo y permitirán recuperar tu autonomía, libertad y flexibilidad?





NUESTRA MISIÓN
TU RECUPERACIÓN

Guía creada por
Martín Moraga
Supervisor Clínico
Espacio TOC



Guía editada por
Matías Jensen
Director
Espacio TOC