

CLÍNICA PÉREZ-VIECO

El salto

*Catastrofismo, «¿y si...?» e intolerancia
a la incertidumbre. Guía del programa,
con ejemplos*

Sergio Pérez Serer

Psicólogo General Sanitario · Colegiado CV07113
Sexólogo clínico

El salto · Guía del programa

Las cuatro herramientas para el catastrofismo y la intolerancia a la incertidumbre, con ejemplos completos, y cómo usar el registro diario a lo largo del tratamiento.

Redacción y dirección clínica: Sergio Pérez Serer, Psicólogo General Sanitario, colegiado CV07113 por el Colegio Oficial de Psicología de la Comunidad Valenciana. Clínica Pérez-Vieco · Calle Maestro Valls 28 · 46022 Valencia · 601 082 966.

Primera edición, septiembre de 2026. Gratuita. Puede imprimirse y compartirse citando la fuente. Los casos que aparecen son ficticios y compuestos: no corresponden a ninguna persona real.

Aviso. Esta guía acompaña un tratamiento psicológico y no lo sustituye. No diagnostica ni evalúa gravedad. Si aparecen ideas de hacerte daño, el 024 atiende gratis y de forma confidencial las veinticuatro horas; en caso de riesgo inmediato, 112.

Índice

1 Qué es el catastrofismo

Las tres cosas que hace la mente, muy deprisa

2 La escalera del «¿y si...?»

Bajar hasta el suelo. Con un ejemplo completo

3 El diario de predicciones

Tu propio historial de aciertos. Con un ejemplo de seis semanas

4 La escalera de la incertidumbre

Entrenar la duda en dosis. Con un ejemplo de siete intentos

5 La noche

Por qué desvela, y las tres reglas que lo cortan

6 El registro diario

Qué anotar, cómo leerlo y qué preguntas responde

7 Un caso completo

Doce semanas, con las cifras de cada mes

8 Cómo usarlo durante el tratamiento

Qué hacer la primera semana, el primer mes y después

9 En qué se apoya

La evidencia y los límites

CAPÍTULO UNO

Qué es el catastrofismo

No es pensar mucho. Es saltar siempre al peor final y quedarse ahí.

Un ruido en el coche se convierte en una avería que no puedes pagar. Un mensaje sin responder, en que alguien se ha cansado de ti. Un dolor de cabeza, en algo grave. La mente hace tres cosas seguidas, y tan deprisa que no se ven por separado.

Qué hace la mente	Cómo suena por dentro
Sobrestima la probabilidad	«Seguro que es algo grave», ante lo que casi siempre es banal.
Amplifica el coste	«Sería insoportable y no habría vuelta atrás.»
Ignora tus recursos	Desaparece del cálculo qué harías, a quién llamarías y cuánto duraría de verdad.

Por eso la pregunta útil no es «¿y si pasa?», sino **«¿y si pasara, qué haría?»**. La primera abre una escalera sin fondo. La segunda tiene respuesta.

El motor de fondo: no soportar no saber

Debajo del catastrofismo suele haber intolerancia a la incertidumbre: lo que resulta insoportable no es un desenlace concreto, sino **la duda**. Por eso se comprueba, se pregunta, se busca en internet, se pide que le tranquilicen a uno o se aplaza la decisión.

La trampa

Cada comprobación calma unos minutos y deja la creencia intacta: «menos mal que comprobé». Así, la próxima duda pedirá otra comprobación. La salida no es alcanzar certeza, porque no existe: es **aprender a funcionar con la duda puesta**.

CAPÍTULO DOS

La escalera del «¿y si...?»

En lugar de discutir con el pensamiento, se baja hasta el último escalón y se mira de frente.

Es la técnica de la flecha descendente. Se parte de la preocupación tal como suena y se responde, escalón a escalón, a la pregunta «y si eso pasara, ¿qué significaría?». Se baja hasta que ya no hay más abajo.

Ejemplo · Marta, 38 años

Escalón 1. «Mi jefe no ha contestado a mi correo.»

Escalón 2. «Y si no contesta, es que está molesto conmigo.»

Escalón 3. «Y si está molesto, es que piensa que no valgo.»

Escalón 4. «Y si piensa eso, me acabarán echando.»

Escalón 5, el suelo. «Y si me echan, no encontraría otro trabajo y no podría pagar el alquiler.»

Y si pasara, ¿qué haría? «Cobraría el paro, hablaría con mi hermana, y en mi sector he encontrado trabajo dos veces en tres meses.»

¿Cuánto duraría lo peor? Unas semanas.

Probabilidad al empezar: 85. **Después de bajar:** 20.

Qué acaba de pasar ahí

- **El salto se ha hecho visible.** De «no ha contestado» a «no podría pagar el alquiler» hay cuatro saltos que, en la cabeza, ocurren en un segundo y sin pruebas.
- **Ha aparecido el suelo.** Incluso en el peor escenario había algo que hacer. Eso es justo lo que el catastrofismo borra.
- **La cifra se ha movido.** No porque nadie la haya convencido, sino porque al mirar el final concreto la probabilidad deja de ser una sensación.

Si la probabilidad no baja, no es un fracaso. A veces al bajar la escalera aparece un problema real que conviene resolver, y entonces ya no es catastrofismo: es un problema, y los problemas se planifican. Y otras veces conviene dejar que lo conteste el tiempo, que es lo que hace la herramienta siguiente.

CAPÍTULO TRES

El diario de predicciones

La pieza que más cambia las cosas a medio plazo, y la que más cuesta empezar.

Cada vez que la mente anuncie una catástrofe, se anota: qué dice que va a pasar, qué probabilidad le das y cuándo lo sabrás. Cuando llega la fecha, se marca qué ocurrió de verdad. Sin retoques.

Ejemplo · seis semanas de Javier

Lo que la mente anunciaba	Le daba	Qué pasó
«Me dirán que el informe está mal hecho»	80 %	No ocurrió
«Si pido el día, se lo tomarán mal»	75 %	No ocurrió
«No voy a poder dormir nada»	70 %	Ocurrió
«En la reunión me van a dejar en evidencia»	90 %	No ocurrió
«Mi madre se va a enfadar si se lo digo»	60 %	En parte
«El análisis va a salir mal»	95 %	No ocurrió

Lo que enseña el resumen

Probabilidad media que les daba: **78 %**. Se cumplieron de verdad: **17 %**. Una diferencia de 61 puntos.

Ese dato no se discute. Y a las pocas semanas empieza a aparecer solo en mitad de la preocupación: «esto ya lo he predicho otras veces». Es el momento en que la herramienta empieza a trabajar sin que uno la abra.

El recurso agrupa las predicciones por tramos de probabilidad y dibuja, al lado, cuántas ocurrieron en cada tramo. Es la forma más clara de ver si tu sistema de alarma está bien calibrado.

Tres reglas para que funcione: anotar en caliente y no después, poner una fecha concreta de comprobación, y no modificar la predicción cuando ya se sabe el resultado.

CAPÍTULO CUATRO

La escalera de la incertidumbre

Aquí no se discute con los pensamientos: se entrena el músculo de soportar la duda.

Se eligen retos pequeños que consisten en **hacer algo sin comprobar**, y se anota la ansiedad antes y después. No se busca que no dé ansiedad: se busca comprobar que baja sola, sin comprobación, y que la próxima vez empiece más abajo.

Nivel	Ejemplos de reto
1	Enviar un mensaje sin releerlo más de una vez. Salir sin comprobar dos veces.
2	Dejar el móvil boca abajo una hora. No buscar un síntoma en internet en todo el día.
3	Decidir algo pequeño en menos de cinco minutos. No pedir que le tranquilicen a uno.
4	Entregar un trabajo sin la última revisión. Plantear un plan sin tenerlo todo cerrado.
5	Delegar y no preguntar cómo va. Pasar un día sin consultar lo que se suele comprobar.

Ejemplo · siete intentos de Javier

Intento 1: antes 8, después 5. Intento 2: 7 y 4. Intento 3: 8 y 6, acabó comprobando. Intento 4: 6 y 3. Intento 5: 6 y 3. Intento 6: 5 y 2. Intento 7: 5 y 2.

Lectura: de media la ansiedad baja 2,9 puntos entre el antes y el después. Y la ansiedad de partida ha pasado de 7,3 en los primeros intentos a 5,5 en los últimos. Eso es habituación, y es exactamente lo que se busca.

Si un reto deja la ansiedad por encima de 8 y no baja, era demasiado para ese día: se baja un escalón. La exposición a la incertidumbre funciona cuando se repite, no cuando se sufre.

CAPÍTULO CINCO

La noche

La cama es el peor sitio para pensar y el único donde hay tiempo.

El catastrofismo y el insomnio se alimentan: se duerme mal porque se piensa, y al día siguiente todo parece más grave porque se ha dormido mal. Se corta por los dos lados a la vez.

Regla	Cómo se hace	Por qué funciona
La hora de preocuparse	Quince minutos a media tarde, fuera del dormitorio, con papel. Lo que aparezca de noche se aplaza a la de mañana.	La mente suelta cuando tiene cita, no cuando se le pide que pare.
El volcado	Antes de acostarse: lo pendiente y el primer paso de cada cosa.	Lo anotado deja de repasarse. Reduce el tiempo en dormirse.
La regla de los veinte minutos	Si llevas ese rato dando vueltas, levántate y ve a otra habitación con luz tenue. Vuelve con sueño, no con la duda resuelta.	Evita que la cama se asocie a pensar y a la frustración.

Aplazar no es evitar: una parte importante de las preocupaciones pierde fuerza al llegar la hora acordada, y las que siguen ahí se trabajan mejor de día, sentado y con papel, que a oscuras y en la cama.

Para el momento exacto del desvelo está La madrugada, otro recurso de la biblioteca, pensado para usarse a oscuras y a las tres.

CAPÍTULO SEIS

El registro diario

Un minuto por la noche. Es lo que convierte una impresión en una curva.

Qué se anota	Por qué está ahí
Ansiedad y ánimo, de 0 a 10	Las dos medidas que resumen el día y las que más interesan en consulta.
Minutos dándole vueltas y episodios	El tiempo total suele bajar antes que la frecuencia. Verlo evita pensar que no se avanza.
Tolerancia a la duda, de 0 a 10	Es el mecanismo de fondo. Cuando sube, la ansiedad baja detrás.
Horas de sueño, minutos en dormirse y calidad	La latencia es lo que más se mueve cuando la cabeza se calma.
Si comprobaste o pediste que te tranquilizaran	Permite ver el efecto real de comprobar sobre el día entero.
Si usaste alguna herramienta	Para comparar los días con herramienta y sin ella.

Qué preguntas responde

A partir de unos diez días, el recurso cruza los datos y escribe los hallazgos en lenguaje llano. Estos son ejemplos reales de lo que devuelve:

«Los días en que le das más vueltas —más de 45 minutos— duermes de media 5,9 h, frente a 8,2 h los días en que le das menos. Son 138 minutos de sueño al día.»

«En los días de más vueltas tardas 55 minutos en dormirte, frente a 20 en los días de menos.»

«Los días en que compruebas o pides que te tranquilicen, tu ansiedad media es 7,2, frente a 5,9 los días que no.»

Son datos descriptivos de tus propios días: describen lo que ocurre a la vez, no demuestran qué causa qué. Por eso se miran en consulta, no por cuenta propia.

CAPÍTULO SIETE

Un caso completo

Javier, 41 años. Doce semanas de programa junto a su terapia.

Consulta por preocupación constante, tensión y un insomnio de conciliación que ya dura meses. Tarda más de una hora en dormirse y se despierta con la sensación de no haber descansado.

	Semana 1	Semana 6	Semana 12
Ansiedad media	8,1	6,2	4,3
Minutos de vueltas al día	118	74	39
Tolerancia a la duda	2,4	4,1	6,8
Horas de sueño	5,4	6,6	7,4
Minutos en dormirse	68	42	23
Días con comprobación	6 de 7	3 de 7	1 de 7

Qué pasó por el camino

- 1 Semanas 1 y 2.** Solo registro diario y escalera. Ninguna otra cosa. El primer hallazgo apareció el día once y fue el del sueño: verlo en cifras le convenció de empezar la hora de preocuparse.
- 2 Semanas 3 a 6.** Entraron las predicciones y los primeros retos de nivel 1 y 2. Las vueltas bajaron antes que la ansiedad, que es lo habitual.
- 3 Semanas 7 a 12.** Retos de nivel 3 y 4. Con veintitrés predicciones comprobadas, la diferencia entre lo que anunciaba y lo que ocurría era de 61 puntos, y empezó a aparecerle sola en mitad de la preocupación.
- 4 En consulta.** Cada sesión empezaba con la gráfica y el informe, no con «¿qué tal la semana?». Eso ahorró la primera media sesión, todas las semanas.

Javier es un caso ficticio y compuesto, y sus cifras son un ejemplo de evolución razonable, no una promesa. Cada proceso tiene su ritmo, y las semanas malas forman parte de casi todos.

CAPÍTULO OCHO

Cómo usarlo durante el tratamiento

El error más común es empezar todo a la vez.

Momento	Qué hacer
La primera semana	Solo el registro diario, por la noche. Nada más. Si además usas la escalera cuando aparezca un «¿y si...?», mejor, pero no es obligatorio.
Segunda y tercera semana	Añade el diario de predicciones. Con tres o cuatro por semana basta. Y decide tu hora de preocuparte.
A partir del primer mes	Entran los retos de incertidumbre, empezando por el nivel 1 y repitiendo cada uno varias veces antes de subir.
Cada sesión	Envía el informe desde Mi espacio antes de la consulta, o llévalo impreso.
Cada mes	Mira la gráfica completa, no la última semana. En los días malos, la curva es lo único que recuerda de dónde vienes.

Si un día no registras

No pasa nada y no hay que recuperarlo. Este registro no lleva rachas ni avisos a propósito: la culpa por no cumplir es justo el tipo de cosa que alimenta lo que estamos trabajando. Se sigue al día siguiente.

Todo se guarda solo en tu dispositivo. Si cambias de móvil, descarga antes la copia desde Mi espacio: no hay sincronización y no se puede recuperar de otro modo.

CAPÍTULO NUEVE

En qué se apoya

Cuatro líneas de investigación distintas, y sus límites.

- **Intolerancia a la incertidumbre.** Dugas, Ladouceur y colaboradores la describieron como factor central de la preocupación patológica y del trastorno de ansiedad generalizada, y desarrollaron tratamientos centrados en reducirla.
- **Aplazamiento de la preocupación.** Borkovec y colaboradores mostraron que reservar un rato y un lugar concretos, y posponer ahí lo que surge fuera, reduce el tiempo total de preocupación.
- **Experimentos conductuales.** Contrastar lo que uno predice con lo que ocurre produce cambios más duraderos que discutir el pensamiento: la corrección llega de la experiencia, no del argumento.
- **Pensamiento y sueño.** Harvey y otros describieron el papel de la actividad cognitiva antes de dormir en el insomnio, y el efecto del aplazamiento y del volcado por escrito sobre el tiempo que se tarda en dormirse.

Límites

Este recurso no diagnostica, no evalúa gravedad y no sustituye a un tratamiento psicológico ni médico. Las escalas de 0 a 10 son medidas propias para ver la evolución, no instrumentos validados. Los hallazgos son descriptivos: describen lo que ocurre a la vez en tus días, no demuestran causas.

Si el malestar interfiere en tu vida, consulta. Si aparecen ideas de hacerte daño, **024**, gratuito y confidencial las veinticuatro horas. En caso de riesgo inmediato, **112**.



Sergio Pérez Serer

Psicólogo General Sanitario · Colegiado CV07113
Sexólogo clínico · Director de Clínica Pérez-Vieco

Clínica Pérez-Vieco · Calle Maestro Valls 28 · 46022 Valencia
601 082 966 · info@sexologosvalencia.es
Lunes a jueves, de 9:00 a 21:00

Primera edición · Septiembre de 2026