

## Ensoñación inadaptada: un diagnóstico controvertido

18 agosto, 2020  
<https://mepsicologo.com/blog/ensonacion-inadaptada/>



Sherlock Holmes

LC tiene 29 años y hace 3 que estudia oposiciones. Vive con sus padres, no tiene pareja y mantiene una vida social reducida. Pasa sus horas encerrado en su cuarto o en la biblioteca. LC tiene cambios de humor, ansiedad y un estado anímico decaído. Su familia está preocupada, creen que es la presión por la oposición. En realidad, hace tiempo que LC dedica la mayor parte del día a la recreación de un mundo imaginario. En éste, su alter ego es un audaz y admirado detective. Incansable en su lucha contra el crimen, entre caso y caso, mantiene una intensa relación romántica con una atractiva inspectora. A diario, se promete a sí mismo que se centrará en la oposición; sin embargo, sin apenas ser consciente, cada día acaba sucumbiendo al impulso de adentrarse en su imaginada doble vida. No ha hablado a nadie de sus fantasías. Tras varias búsquedas en internet ha dado con un foro de soñadores compulsivos. Se siente muy identificado con el diagnóstico: **ensoñación inadaptada**.

Muy recientemente, en 2002, el psicólogo e investigador israelí Eliezer Somer acuña el término *maladaptive daydreaming* (ensoñación excesiva o inadaptada). Éste refiere un cuadro sintomático caracterizado por una actividad de inmersión fantasiosa extensa que reemplaza la interacción humana y / o interfiere con el normal funcionamiento académico, profesional, afectivo y/o interpersonal.

### CATEGORIAS

- Ansiedad
- Depresión
- Duelo
- Estrés laboral
- Psicología
- Psicología infantil y juvenil
- Relación de pareja
- Trastornos conducta alimentaria
- Trastornos de personalidad
- Trastornos obsesivos
- Varios

### Características de la ensoñación inadaptada

Sofñar despierto es saludable, útil y propio de personas inteligentes y creativas. Todos nos recreamos en nuestros pensamientos en mayor o menor medida. No obstante, en el caso de la ensoñación inadaptada, la inmersión fantasiosa es más compleja, exacerbada, continuada.

Las fantasías poseen una gran elaboración, con personajes y tramas al servicio del soñador/a. Estas presentan cierta coherencia y cohesión; es decir, la narrativa interna tiende a desarrollarse a partir de un mismo núcleo fantasioso. Como capítulos de una serie, o variaciones de una misma trama, se tiende a la repetición de esquemas. Son pocos los casos en los que el soñador genera contenidos novedosos en cada sesión.

La trama acostumbra a tener un carácter compensatorio. Es decir, tiende a ocupar vacíos percibidos en la vida real y relacionados con expectativas no alcanzadas. Así, la aventura emerge ante una vida observada como rutinaria o anodina, el carácter romántico toma un carácter predominante ante el vacío afectivo, la notoriedad frente a la ausencia de logros, la fama ante el escaso reconocimiento social, etc.

La ficción gana terreno a lo real e interfiere en el día a día del paciente. La inmersión puede prolongarse durante horas, impactando en su actividad laboral o académica y relaciones afectivas, familiares o sociales. En los casos más severos adquiere un patrón adictivo; la separación prolongada del relato interno genera ansiedad y desasosiego, como un síndrome de privación.

La ensoñación puede ser acompañada de movimientos repetitivos y estereotipados. La persona se mece o balancea ensimismada, con movimientos semejantes a los propios del trastorno del espectro autista (TEA). El relato interno a menudo es escenificado por murmullos, expresiones faciales o ligeros movimientos que acompañan la trama. La frecuencia y duración de las sesiones es variable; en los casos más severos la frecuencia es diaria y en periodos que superan las 6 horas de inmersión.

La ensoñación adquiere un carácter compulsivo, en el que cualquier detonante puede activar la ficción. La persona siente que pierde el control. Así, lugares, situaciones o incluso sonidos pueden gatillar el impulso hacia la inmersión. Es más frecuente soñar despierto ante el vacío o actividades sedentarias o pasivas, que no exijan concentración o que tengan un carácter automático.

### Origen de la ensoñación excesiva

Sigmund Freud sugiere que soñar despierto representa un intento de solución a un conflicto subyacente en el individuo y, que la fantasía resultante reflejaría la tensión entre el deseo frustrado y las propias restricciones morales. Algunos autores más recientes han especulado con que el origen de la ensoñación excesiva se relaciona con experiencias traumáticas, funcionando como algún subtipo de trastorno disociativo. Sin embargo, no existen evidencias a este respecto y encontramos diferencias sustanciales entre los trastornos disociativos y la ensoñación excesiva. Tampoco existe relación con un trastorno psicótico, dado que no hay delirio; el soñador distingue con naturalidad ficción y realidad.

En la década de los ochenta, Wilson y Barber introducen el término «personalidades pensadas a la fantasía» para describir aquellas personas con un conjunto de rasgos que les llevaban a "vivir la mayor parte del tiempo en un mundo de su propia creación". Los autores estimaron que la propensión a la fantasía se manifestaba hasta en un 4% de la población (Wilson y Barber, 1983).

Somer afirma que la totalidad de los casos estudiados presentan esta capacidad la ideación fantasiosa desde su infancia. La ensoñación excesiva por tanto partiría de un rasgo para la inmersión en los propios pensamientos y se desarrollaría o no a partir de la experiencia vital del individuo. Son personas con una competencia mayor para el ensimismamiento, para generar escenarios y tramas elaboradas. Este rasgo, por tanto, no es prejudicial ni implica patología alguna. El problema derivaría de un hábito exacerbado, de la huida continuada hacia el mundo interior.

### Diagnóstico y tratamiento de la ensoñación inadaptada

La ensoñación inadaptada no está incluida en los principales manuales diagnósticos y, por tanto, no tiene entidad clínica validada. Se trata de un asunto complejo. Por una parte, es importante no patologizar aquello que simplemente no es común o normativo. Por otra, la investigación ha confirmado diferencias con la ensoñación común en términos de cantidad, contenido, experiencia, estrés, control percibido y afectación funcional (Bigelsen y Schupak, 2011; Bigelsen y col., 2016).

A pesar del interés suscitado, se trata de un objeto de estudio reciente y la investigación sobre el tratamiento es escasa. Los soñadores acostumbran a sentirse avergonzados o desamparados ante la falta de conocimiento sobre su problemática. Una buena parte de la comunidad clínica desconoce la sintomatología y opciones de tratamiento. El equipo de Somer viene utilizando dos pruebas diagnósticas específicas, un autoinforme de 16 preguntas y una entrevista clínica. La primera herramienta está disponible en castellano, y los primeros estudios apoyan su fiabilidad y validez (Somer y col., 2014).

El diagnóstico también se ve dificultado por la presencia mayoritaria de síntomas de otros trastornos. Así lo atestigua un estudio reciente con soñadores: el 76,9% de los casos padecía trastorno de déficit de atención e hiperactividad (TDAH), el 71,8% trastornos de ansiedad, un 66,7% depresión y 53,9% trastornos obsesivos. En un inquietante 28,2% se observaban tentativas suicidas (Somer, Soffer-Dudek, y Ross, 2017). *A priori*, esta gran comorbilidad podría hacernos pensar que la ensoñación conforma un cuadro sintomático periférico a otro trastorno. No obstante, Somer defiende la entidad clínica y nuclearidad del trastorno.

Los primeros estudios avalan la eficacia de herramientas propias de la terapia cognitivo-conductual y las terapias cognitivas de tercera generación, como la terapia de aceptación y compromiso o el mindfulness. El tratamiento de la ensoñación inadaptada debe estar orientado tanto a la gestión del impulso de inmersión, como a la mejora del bienestar de la persona. Por tanto, es crucial explorar y analizar aquellos conflictos, déficits o problemáticas que subyacen al impulso de fuga de la realidad compartida. En este sentido, será especialmente relevante prestar atención a aspectos tales como habilidades sociales, hábitos y rutinas, autoestima y conflictos afectivos.

David Martín Escudero

### Referencias:

Bigelsen, J., Lehrfeld, J.M., Jopp, D.S. & Somer, E. (2016). Maladaptive daydreaming: Evidence for an under-researched mental health disorder. *Consciousness and Cognition*, 42, 254-266. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.concog.2016.03.017>

Bigelsen, J., & Schupak, C. (2011). Compulsive fantasy: Proposed evidence of an under-reported syndrome through a systematic study of 90 self-identified non-normative fantasizers. *Consciousness and Cognition: An International Journal*, 20, 1634-1648. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.concog.2011.08.013>

Somer, E., Bigelsen, J., Lehrfeld, J. y Jopp, D. (2014). The 16 item Maladaptive Daydreaming Scale (MDS-16). A través de: [https://www.somer.co.il/images/MD/Spanish\\_MDS-16.pdf](https://www.somer.co.il/images/MD/Spanish_MDS-16.pdf)

Somer, E., Soffer-Dudek, N., y Ross, C. A. (2017). The comorbidity of daydreaming disorder (Maladaptive Daydreaming). *JNMD.0000000000000685*. DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/JNMD.0000000000000685>

Wilson, S. C., y Barber, T. X. (1983). The fantasy-prone personality: Implication for understanding imagery, hypnosis, and parapsychological phenomena. In A. A. Sheikh (Ed.), *Imagery: Current theory, research, and application* (pp. 340-390). New York: Wiley.

### Categorías relacionadas:

Psicología / Varios

### Etiquetas relacionadas:

ensoñación desadaptativa / ensoñación excesiva / ensoñación inadaptada / trastorno ensoñación desadaptativa / trastorno ensoñación excesiva



### Deja un comentario

Tu dirección de correo electrónico no será publicada. Los campos obligatorios están marcados con \*

#### Comentario

**Nombre \***

**Correo electrónico \***

**Web**

Guardar mi nombre, correo electrónico y sitio web en este navegador para la próxima vez que haga un comentario.

**Publicar el comentario**

ANTERIOR

Limerencia o la obsesión por el amor

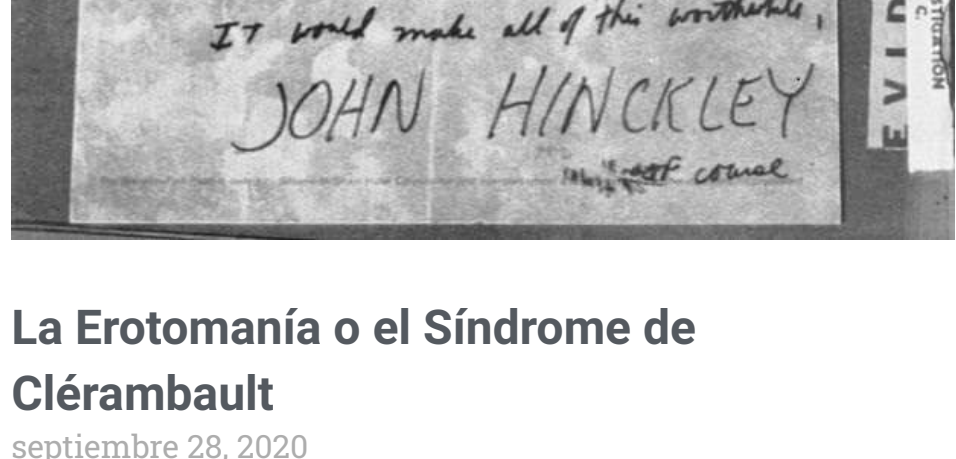
SIGUIENTE

Cuando el narcisismo es patológico

### ETIQUETAS

- amor TLP (3)
- anorexia nerviosa (2)
- ansiedad (2)
- ansiedad social (2)
- bovarismo (2)
- bulimia nerviosa (2)
- celos (5)
- celotipia (2)
- conflicto (2)
- conflicto pareja (3)
- crítica psicología positiva (2)
- dependencia emocional (6)
- depresión (3)
- duelo (3)
- Estrés (3)
- estrés laboral (3)
- falsas creencias (2)
- falsas creencias psicología (4)
- fases relación (2)
- felicidad (2)
- infantjuvenil (2)
- infelicidad (5)
- pareja (5)
- pensamientos intrusivos (3)
- personalidad borderline (4)
- psicologo infantil (2)
- psicología positiva (2)
- relaciones tóxicas (5)
- relación afectiva (8)
- relación de pareja (6)
- relación de pareja TLP (3)
- resiliencia (2)
- ruptura (3)
- síndromes psicología (6)
- TCA (3)
- TDAH (3)
- terapia de pareja (4)
- TLP (6)
- TOC (5)
- trastorno de personalidad (11)
- trastorno obsesivo de personalidad (3)
- trastorno límite de personalidad (4)
- trastorno obsesivo compulsivo (3)
- trastornos obsesivos (5)
- términos psicológicos (3)

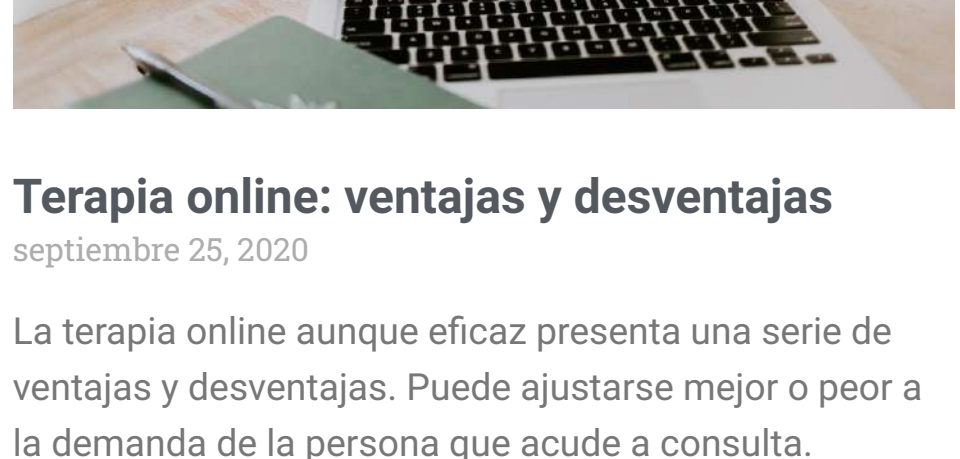
### Posts relacionados



**La Erotomanía o el Síndrome de Clérambault**  
septiembre 28, 2020

En 'Él me ama... Él no me ama', en francés 'À la folle... pas du tout' (Laëtitia Colombani, 2002), una lánquida Audrey Tautou interpreta

Leer más »



**Terapia online: ventajas y desventajas**  
septiembre 25, 2020

La terapia online aunque eficaz presenta una serie de ventajas y desventajas. Puede ajustarse mejor o peor a la demanda de la persona que acude a consulta.

Leer más »



**Chemsex: cuando el colocolón es un problema**  
septiembre 17, 2020

El chemsex ofrece diversión inmediata en un carpe diem de libertad y lujuria compartida. Sexo y drogas componen una huida, un plan excitante y divertido que se convierte en autodestructivo a medida que constituye la principal escapada de una cotidianidad anodina.

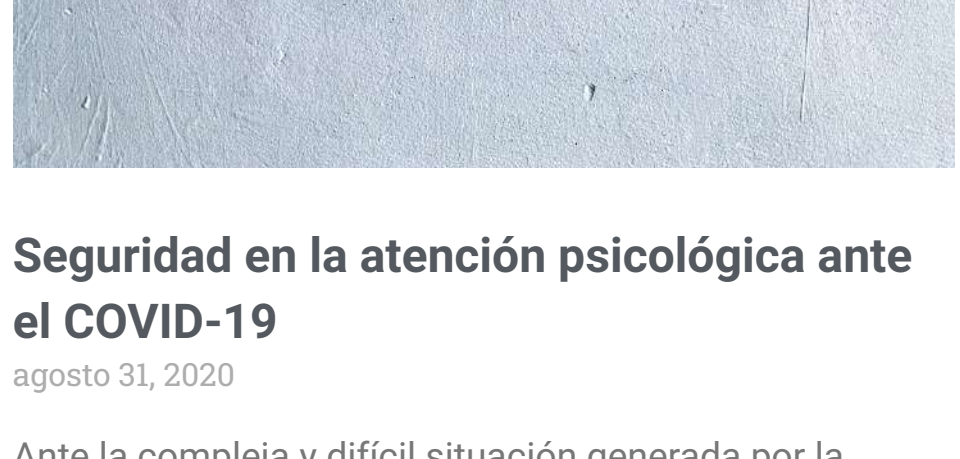
Leer más »



**El trastorno paranoide de la personalidad**  
septiembre 5, 2020

En el trastorno paranoide de la personalidad (TPP) los rasgos característicos son una desconfianza extrema con actitudes defensivas y de suspicacia.

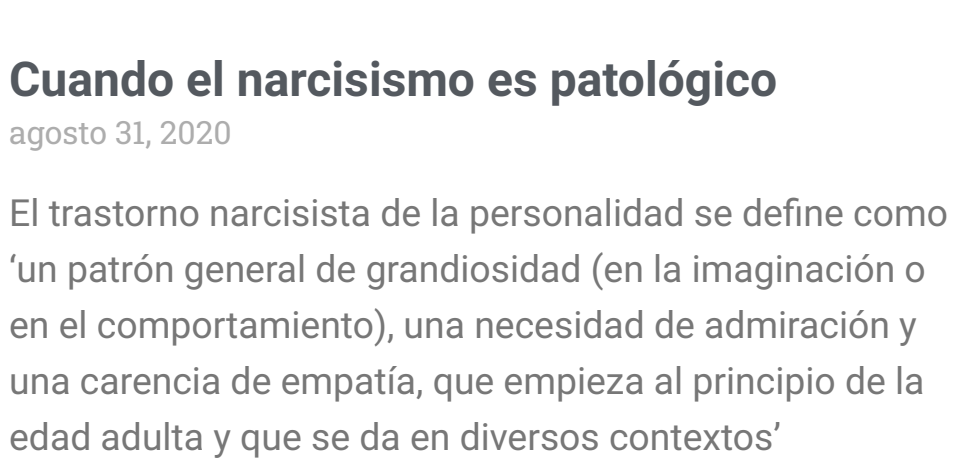
Leer más »



**Seguridad en la atención psicológica ante el COVID-19**  
agosto 31, 2020

Ante el complejo y difícil situación generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19, en ME Psicólogos hemos establecido un protocolo para la atención psicológica.

Leer más »



**Cuando el narcisismo es patológico**  
agosto 31, 2020

El trastorno narcisista de la personalidad se define como 'un patrón general de grandiosidad (en la imaginación o en el comportamiento), una necesidad de admiración y una carencia de empatía, que empieza al principio de la edad adulta y que se da en diversos contextos'

Leer más »

### Información de contacto

Gabinete psicológico  
91 024 57 75 - 679 899 984  
Calle General Palanca 38 - bajo  
Zona Delicias / Embajadores  
28045 Madrid  
Aviso legal  
Política de privacidad  
Política de cookies

### Navegación

Home  
Terapia Online  
Psicólogos  
Tarifas  
Contacto  
Blog

### Terapias

Terapia adultos  
Terapia parejas  
Terapia infantil

### Tratamientos

Ansiedad  
Ataques de pánico  
Celos patológicos  
Dependencia emocional  
Depresión  
Duelo complicado  
Estrés laboral

Estrés postraumático  
Trastornos disociativos  
Trastorno límite de personalidad (TLP)  
Trastorno obsesivo compulsivo  
Trastornos de personalidad  
Adopción internacional