

ÍNDICE

Agradecimientos	13
Introducción	15
PARTE I: LA COMPRENSIÓN DE LA ANSIEDAD SOCIAL	19
1. Timidez y ansiedad social	21
2. ¿Por qué tiene usted estos miedos?	55
3. Llegar a conocer su ansiedad social	71
PARTE II: CÓMO SUPERAR LA ANSIEDAD SOCIAL Y DISFRUTAR DE LA VIDA.	103
4. Elaborar un plan de cambio	105
5. La medicación para la ansiedad social y los trastornos de ansiedad social.	145
6. Cambiar los pensamientos y expectativas ansiógenas ...	165
7. Enfrentarse a los miedos a través de la exposición	211

8. La exposición a las situaciones sociales.	247
9. La exposición a las sensaciones incómodas	285
10. Comunicarse de un modo más eficaz	303
11. Mantener el avance y planificar el futuro.....	349

AGRADECIMIENTOS

Son muchas las personas sin cuya colaboración este cuaderno no hubiese visto la luz. Damos las gracias, en primer lugar, a aquellos cuya influencia ha sido decisiva para el desarrollo e investigación de los tratamientos aquí presentados. En este sentido, queremos destacar al doctor Aaron T. Beck, pionero en las estrategias cognitivas actualmente utilizadas en todo el mundo para el tratamiento, entre otros muchos problemas, de la ansiedad y la depresión. También queremos expresar nuestra deuda con los doctores Isaac Marks, S. Rachman, Joseph Wolpe, David Barlow y tantos otros que nos han ayudado a desarrollar y estudiar las estrategias basadas en la exposición utilizadas hoy en día para el tratamiento de la ansiedad. Agradecemos también las importantes contribuciones realizadas por los doctores Richard Heimberg, Samuel Turner, Deborah Beidel, David M. Clark y otros que han adaptado los métodos cognitivos y conductuales al tratamiento de la ansiedad social.

Especial mención merecen nuestros colegas, clientes y pacientes, que tantas sugerencias útiles nos han proporcionado a lo largo de los años y que han acabado siendo incluidas en la segunda edi-



ción inglesa de *Cuaderno de trabajo para el tratamiento de la timidez y la ansiedad social*.

También queremos expresar, por último, nuestra gratitud al personal de New Harbinger Publications (Carole Honeychurch, Matthew McKay, Catharine Sutker, Amy Shoup, Dorothy Smyk y tantos otros), que tan estrechamente colaboraron con nosotros en todos los estadios de preparación, edición y comercialización del libro.

Martin M. Antony, Ph.D.

Richard P. Swinson, M.D.

Toronto (Canadá)



INTRODUCCIÓN

La timidez y la ansiedad social son universales. Casi todo el mundo, en alguna que otra ocasión, se ha sentido nervioso al tener que hablar en público o ansioso ante la necesidad de relacionarse con otra persona. Y todos, del mismo modo, nos preguntamos si nuestra presentación habrá estado a la altura de las circunstancias o habremos causado una buena impresión durante una primera cita o en una entrevista de trabajo. De hecho, aun de celebridades acostumbradas a vivir expuestas al escrutinio público se dice, de vez en cuando, que son tímidas como, por ejemplo, el actor Harrison Ford, la cantante Mary Chapin Carpenter, la actriz Michelle Pfeiffer, la estrella de rock David Bowie, el presentador de televisión David Letterman, la actriz Nicole Kidman y Carrie Underwood (ganadora del concurso *American Idol*). También hay reportajes periodísticos, según los cuales artistas como Barbra Streisand, Carly Simon y Donny Osmond padecen de ansiedad de desempeño. Hasta un presentador tan provocador como Howard Stern se considera especialmente tímido cuando se halla fuera del entorno radiofónico (en www.shakeyourshyness.com/shypeople.htm los lectores interesados pueden encontrar detalles al respecto sobre otras celebridades vergonzosas).



El espectro de la timidez y la ansiedad social es muy amplio y abarca desde una leve ansiedad hasta la ansiedad más incapacitante. La ansiedad social puede llegar a impedir, en casos extremos, que el individuo tenga amigos, trabaje o permanezca incluso en un lugar público. Independientemente, sin embargo, de que los miedos sean menores o totalmente desbordantes, las estrategias presentadas en este libro le ayudarán a enfrentarse más eficazmente a cualquier manifestación de ansiedad social.

Recomendamos leer este libro siguiendo el orden secuencial de los capítulos. Los primeros capítulos están destinados a enseñar al lector la naturaleza de la ansiedad social y a evaluar los rasgos fundamentales de su particular modalidad de ansiedad. Luego pasamos a discutir los costes y beneficios de los diferentes tratamientos y a seleccionar alguna de las alternativas disponibles. Los capítulos posteriores proporcionan información detallada sobre estrategias de tratamiento concretas, entre las que cabe destacar la medicación, la terapia cognitiva orientada a modificar los pensamientos ansiógenos, el uso de la exposición para enfrentarse a las situaciones temidas, ejercitar las habilidades de comunicación y mejorar el desempeño. En el último capítulo presentamos estrategias destinadas al mantenimiento de los avances logrados.

Este libro difiere, en muchos sentidos, de otros libros de autoayuda. Es el primer libro sobre timidez y ansiedad social presentado en forma de cuaderno de trabajo que puede encontrarse en una librería. En este sentido, está lleno de ejercicios y prácticas que enseñarán al lector interesado las estrategias básicas necesarias para la superación de la timidez y la ansiedad social. Le alentamos a rellenar las hojas de trabajo y formularios repartidos a lo largo del texto. Y también le animamos a hacer copias de los formularios para su uso personal y poder seguir utilizándolos en los meses venideros.



Este libro difiere también de muchos otros en el sentido de que las estrategias recomendadas han sido investigadas ampliamente en estudios clínicos bien diseñados. Además de ayudar a las personas a enfrentarse más eficazmente a su ansiedad, también estamos activamente implicados en la investigación relativa a la naturaleza y el tratamiento de la ansiedad. Es un hecho bien establecido que, cuando las técnicas descritas en este libro se emplean en un entorno terapéutico, las personas suelen experimentar una reducción significativa de la ansiedad social y de la ansiedad de desempeño (Rodebaugh, Holaway y Heimberg, 2004). Básicamente, hemos seleccionado estrategias que han demostrado ser útiles en terapia y las hemos adaptado a un formato de autoayuda. Recientemente, los investigadores han demostrado también que el enfoque de autoayuda (utilizando la primera edición de este libro) puede ser útil para la reducción de la ansiedad social (Moore, Braddock y Abramowitz, 2007). Este cuaderno de trabajo ha sido diseñado para ser empleado de un modo aislado o acompañando a las visitas regulares a un terapeuta profesional. De hecho, uno de los motivos para escribir este libro ha sido el de proporcionar a clientes y pacientes una referencia para que progresen adecuadamente por el camino de la terapia.

Esta segunda edición se ha visto completamente actualizada con los últimos datos y referencias científicas relativas a la naturaleza del tratamiento de la ansiedad social (la sección destinada, por ejemplo, a los fundamentos genéticos de la ansiedad social incluye ahora una exposición sobre el Proyecto del Genoma Humano que, cuando se publicó la primera edición, todavía no había sido completado). El capítulo relativo a la medicación también ha sido revisado para incluir la última información relativa a medicamentos recientemente estudiados para el tratamiento de la ansiedad social. Secciones anteriormente poco claras u obsoletas se han visto completamente reelaboradas. Hemos añadido numerosos nuevos ejemplos y también hemos actualizado y simplificado varios formularios



y diarios. Asimismo hemos incluido nuevas secciones, entre ellas, una discusión sobre las estrategias para mejorar la motivación para el tratamiento y otras secciones dirigidas a familiares y amigos de quienes padecen de ansiedad social. La lista de lecturas y recursos recomendados de internet se ha visto también completamente actualizada.

El camino que conduce hasta la superación de la timidez y la ansiedad social no siempre es fácil. Algunos de los miedos serán más fáciles y rápidos de superar que otros. Y también es probable que, después de dar dos o tres pasos hacia adelante, uno advierta que ha dado un paso hacia atrás. Las técnicas descritas en este libro, sin embargo, han demostrado una significativa reducción, en quienes las emplean de un modo coherente, del miedo social y de desempeño. El esfuerzo y la perseverancia pueden permitir que las estrategias aquí presentadas le proporcionen la oportunidad de introducir, en su vida, cambios importantes y positivos.



I

LA COMPRENSIÓN DE LA ANSIEDAD SOCIAL

1

TIMIDEZ Y ANSIEDAD SOCIAL

Rachel, una mujer de 26 años que trabajaba como secretaria de dirección de una pequeña librería, se vio remitida a nuestro Anxiety Treatment and Research Centre debido a la intensa ansiedad que sentía ante su próxima boda. Pero el miedo que la atenazaba no era el miedo a casarse, porque esperaba ilusionada vivir muchos años con su marido. Lo que realmente la aterrizzaba era la misma ceremonia nupcial. No podía aceptar la idea de verse expuesta ante una audiencia tan nutrida. De hecho, el miedo a convertirse en el centro de atención la había llevado a posponer la boda en un par de ocasiones.

Y esa ansiedad no se limitaba a la boda. Desde pequeña, según decía, se había visto afectada por la vergüenza, un problema cuya intensidad había llegado a obstaculizar, mientras estaba en el instituto, su desempeño escolar. Estaba convencida de que sus compañeros la encontraban tonta o aburrida y que, al advertir su ansiedad, darían por sentada su incompetencia. Evitaba toda presentación oral y no elegía ninguna asignatura (como educación física) en la que pudiese convertirse en blanco de la observación de sus compañeros. En varias ocasiones, pidió permiso para suplir, con un exa-



men escrito, una presentación ante toda la clase. A pesar de ser una excelente estudiante, solía estar muy quieta en clase y rara vez formulaba preguntas ni participaba en las discusiones.

Rachel tuvo problemas, durante toda su estancia en la universidad, para hacer nuevos amigos. Aunque la gente disfrutara de su compañía e incluso la invitaban a fiestas y otros eventos sociales, rara vez aceptaba. La lista de excusas a que apelaba para evitar la socialización era interminable. Solo se encontraba cómoda con su familia y unos cuantos amigos de toda la vida pero, al margen de ellos, evitaba todo contacto.

Acabada la carrera, Rachel empezó a trabajar en una librería, en donde no tardó en ser ascendida a secretaria de dirección. Y aunque se había sentido a gusto tratando con los clientes y cada vez se encontraba más cómoda con sus compañeros de trabajo, evitaba las comidas grupales y los eventos sociales, incluida la fiesta de vacaciones anual de la empresa.

Rachel se había acostumbrado a vivir con una ansiedad social que había interferido con su educación, su trabajo y su vida social. Pero solo tomó la decisión de solicitar ayuda cuando la ansiedad le impidió casarse como ella y su prometido querían.

La historia de Rachel no difiere de la de otras personas que, como ella, experimentan intensos sentimientos de vergüenza, ansiedad social y miedo relacionados con el desempeño. El tipo de creencias y conductas ansiosas de las que hablaba son muy similares a las descritas por las personas socialmente ansiosas. Después de haber sido evaluada en nuestro centro, Rachel empezó un curso de terapia cognitivo-conductual (TCC) de doce sesiones de duración que la ayudó, poco a poco, a enfrentarse más eficazmente a su ansiedad. Finalizado el tratamiento, su evitación de las situaciones sociales había disminuido tanto que se encontraba mucho más cómoda en situaciones en las que anteriormente se hubiese sentido muy ansiosa.



LA TCC implica (1) identificar las pautas de pensamiento y conducta que contribuyen a la ansiedad y otros sentimientos negativos de las personas y (2) aprender nuevas formas de pensar y comportarse que ayuden a gestionar más adecuadamente la ansiedad. Este libro le enseñará las estrategias más habitualmente utilizadas por la TCC para el tratamiento de la ansiedad social. Pero empezaremos, antes de explorar esas estrategias, como siempre hacemos al tratar a los individuos que acuden a nuestro programa, con una visión global sobre la naturaleza del miedo y la ansiedad en general y de la ansiedad social en particular.

Ansiedad, preocupación, miedo y pánico

Todo el mundo conoce la experiencia del miedo. El miedo es una emoción básica que, en el caso de los seres humanos, se ve parcialmente controlada por una región cerebral llamada *sistema límbico*, que compartimos con animales mucho menos «evolucionados» que nosotros e incluye algunas de las estructuras más profundas y primitivas del cerebro. Existen razones para suponer que la emoción del miedo está presente en la mayoría –sino en todas– las especies animales. Casi todos los organismos evidencian, cuando se enfrentan al peligro, pautas concretas de conducta que a menudo incluyen formas de agresión o huida. Es por ello que los intensos sentimientos que experimentamos cuando nos enfrentamos a un peligro inminente se agrupan bajo el nombre de respuesta de «lucha o huida».

Aunque la gente utilice indiscriminadamente como sinónimos los términos «ansiedad» y «miedo», los científicos conductuales que se dedican al estudio de las emociones asignan significados algo diferentes a estos y otros términos relacionados (Barlow 2002 y Suárez *et al.*, en prensa). La *ansiedad* es un sentimiento de amenaza o aprehensión orientado hacia el futuro, que va asociado a la sensación de



que las cosas son incontrolables e impredecibles. La ansiedad, dicho en otras palabras, es una sensación desagradable que se presenta cuando la persona cree en la posibilidad de que, en el futuro, aparezca un acontecimiento negativo ante el que no puede hacer absolutamente nada.

Las personas ansiosas tienden a pensar demasiado en el peligro. Esta tendencia a pensar en acontecimientos negativos futuros se denomina preocupación. La ansiedad también está asociada a sensaciones físicas incómodas como el *arousal* (sudor o intensificación del pulso cardíaco, por ejemplo), la tensión (como la tensión muscular, por ejemplo) y el dolor (como, por ejemplo, el dolor de cabeza).

Aunque no exista la menor duda de que, cuando la ansiedad es demasiado intensa, puede llegar a interferir con el desempeño, una tasa de ansiedad de leve a moderada puede resultar sumamente útil. Si nunca se ha sentido ligeramente ansioso ante ninguna circunstancia, probablemente no haga las cosas que tiene que hacer. ¿Por qué debería preocuparle el hecho de preparar con tiempo una tarea, de vestirse bien para una cita o de comer comida sana, si no le importan las consecuencias derivadas de hacer o no esas cosas? Es la ansiedad en parte, pues, la que nos motiva a protegernos de posibles amenazas, esforzarnos y prepararnos para superar los retos.

El miedo, a diferencia de la ansiedad, es una emoción básica que aparece cuando el individuo se enfrenta a un peligro inminente, real o imaginario. El miedo conduce a una intensa reacción de alarma fisiológica cuyo único objetivo consiste en alejar a la persona lo antes posible del peligro. Cuando la gente tiene miedo, su cuerpo entra en un estado de sobreexcitación para garantizarse un escape rápido y exitoso. El aumento de la tasa del latido cardíaco y de la presión sanguínea permite transferir más sangre a los grandes músculos; la intensificación de la respiración mejora el flujo de

oxígeno a través del cuerpo y el sudor lo enfría para garantizar así una conducta más eficaz. Todos los síntomas de arousal y miedo están orientados a facilitar el escape y maximizar las posibilidades de supervivencia.

El *ataque de pánico* es el término clínico habitualmente utilizado para describir la experiencia de un miedo intenso que tiene lugar en ausencia de un peligro real. El ataque de pánico puede verse desencadenado por una situación concreta temida por la persona (como, por ejemplo, hablar en público, hallarse en un lugar elevado o ver una serpiente) o en ausencia, a veces, de todo desencadenante evidente. Más adelante veremos con más detenimiento, en este mismo capítulo, el ataque de pánico.

El miedo, en suma, es una reacción emocional ante un peligro inmediato, mientras que la ansiedad es un estado de aprehensión acerca de una amenaza futura. Preocuparse por la presentación que uno debe llevar a cabo dentro de una semana es un reflejo de la ansiedad, mientras que experimentar una subida de adrenalina en medio de una presentación es un ejemplo de miedo.

Conviene tener, pues, bien presentes los siguientes puntos:

1. La ansiedad y el miedo son emociones normales que, en alguna que otra ocasión, todo el mundo experimenta.
2. La ansiedad y el miedo se hallan temporalmente circunscritas y, aunque a veces uno crea que serán eternas, siempre acaban desapareciendo.
3. La ansiedad y el miedo cumplen con la función de prepararnos para futuras amenazas y protegernos del peligro. Nuestro objetivo, en consecuencia, no debe apuntar a desbarazarnos de todos los miedos y ansiedades sino a reducir, muy al contrario, la tasa de ansiedad a niveles que dejen de interferir con nuestra vida.



¿Qué es una situación social?

Una situación social es cualquier situación en la que uno se encuentra con otras personas. Las situaciones que implican la interacción con los demás (conocidas también como *situaciones interpersonales*) y aquellas otras en las que uno se convierte en el foco de atención o es observado por los demás (que suelen denominarse *situaciones de desempeño*) son situaciones sociales. Veamos ahora algunos ejemplos de situaciones interpersonales y de desempeño que pueden tener las personas que presentan elevados niveles de ansiedad social:

Situaciones interpersonales

- Invitar a alguien a salir
- Dirigirse a una persona de autoridad
- Entablar o mantener una conversación
- Asistir a una fiesta
- Quedar a cenar con los amigos
- Conocer a personas nuevas
- Hablar por teléfono
- Expresar una opinión personal
- Acudir a una entrevista de trabajo
- Mostrarse asertivo (como, por ejemplo, decir que uno no quiere hacer algo)
- Devolver un artículo a una tienda
- Negarse a comer un determinado plato en un restaurante
- Establecer contacto ocular

Situaciones de desempeño

- Hablar en público
- Hablar en una reunión
- Hacer deporte o ejercicio aeróbico



- Tocar el piano ante otras personas
- Ser observado, mientras trabaja, por otras personas
- Dejar un mensaje en el buzón de voz de alguien
- Casarse
- Actuar en un escenario
- Leer en voz alta en público
- Comer o beber en público
- Usar un baño público
- Escribir en presencia de otras personas (como completar, por ejemplo, un formulario en público)
- Cometer un error en público (como que se le caigan, por ejemplo, las llaves al suelo)
- Caminar o correr por una calle transitada o algún otro lugar público
- Presentarse a un grupo de gente
- Comprar en una tienda abarrotada

¿Qué es la ansiedad social?

La *ansiedad social* es la incomodidad o nerviosismo experimentado en las situaciones sociales, que habitualmente se origina en el miedo a hacer algo embarazoso o estúpido, causar mala impresión o ser criticado por los demás. La ansiedad social se halla circunscrita, en muchas personas, a determinadas situaciones sociales. Hay quienes, por ejemplo se sienten muy incómodos en situaciones formales relacionadas con el entorno laboral, como presentaciones y reuniones, pero muy a gusto en situaciones más informales, como fiestas o encuentros con los amigos. Otros, sin embargo, pueden mostrar una pauta diametralmente opuesta y sentirse más a gusto en las situaciones laborales formales que en los encuentros sociales no estructurados. No es infrecuente, de hecho, escuchar a celebridades decir que, pese a hallarse a gusto entre grandes audiencias, se sienten



muy avergonzados y nerviosos en la relación individual o en grupos pequeños de personas.

La intensidad de la ansiedad social y el abanico de situaciones temidas varían mucho según las personas. Hay quienes, en este sentido, experimentan miedos fácilmente controlables, mientras que otros se ven completamente desbordados por el miedo. Para algunas personas, por otra parte, el miedo se limita a una situación social concreta (como dirigirse a una audiencia nutrida o utilizar aseos públicos, por ejemplo) mientras que, en otros casos, la ansiedad social se extiende a la práctica totalidad de las situaciones sociales.

La experiencia de la ansiedad social está ligada a varios estilos y rasgos de personalidad como la *timidez*, la *introversión* y el *perfeccionismo*. Las personas tímidas se sienten incómodas en determinadas situaciones sociales, especialmente aquellas que implican relacionarse con los demás o conectar con gente desconocida. Los introvertidos tienden a estar más callados y retraídos en las situaciones sociales y suelen preferir, en comparación con las personas extravertidas o más sociables, estar a solas. Sin embargo, los introvertidos no necesariamente experimentan ansiedad o miedo cuando se relacionan con los demás. Finalmente, el perfeccionismo consiste en la tendencia a imponerse estándares de desempeño tan elevados que resultan difíciles y hasta imposibles de alcanzar. El perfeccionismo puede hacer que las personas experimenten ansiedad en público por miedo a que los demás descubran sus «defectos» y les critiquen. Más adelante, en este mismo capítulo, nos ocuparemos del perfeccionismo.

¿Cuán común es la ansiedad social?

Resulta difícil obtener una estimación exacta de la prevalencia de la ansiedad social porque los diferentes estudios realizados al respecto no han definido de igual modo la ansiedad social y, al en-

trevisar a las personas sobre su ansiedad, han utilizado diferentes cuestionarios. A pesar de ello, sin embargo, los investigadores han puesto de relieve que la timidez y la ansiedad social son experiencias muy habituales. En una encuesta realizada sobre una muestra de más de 1000 personas de todos los Estados Unidos y otros países, el psicólogo Phillip Zimbardo y sus colegas (Carducci y Zimbardo, 1995; Henderson y Zimbardo, 1999 y Zimbardo, Pilkonis y Norwood, 1975) descubrieron que el 40% de las personas a las que habían preguntado se consideraban crónicamente tímidas, hasta el punto de admitir que tenían un problema. Otro 40% afirmaba haber sentido timidez en algún momento de su vida. El 15% se consideraba tímido en determinadas circunstancias y solo el 5% afirmaba no haber sentido jamás vergüenza. Estudios más recientes indican que la prevalencia de la timidez puede ser todavía más elevada (los lectores interesados en una revisión de los estudios sobre la prevalencia de la timidez pueden consultar el estudio realizado al respecto, en 1999, por Henderson y Zimbardo).

Los investigadores también han estudiado la prevalencia del trastorno de ansiedad social (un problema asociado a la ansiedad social extrema que describiremos más adelante en este capítulo). Casi el 12% de los entrevistados en una investigación recientemente publicada en la que han participado más de 9000 estadounidenses (Kessler *et al.*, 2005) afirma haber sufrido, en algún momento de su vida, los síntomas necesarios para recibir un diagnóstico de trastorno de ansiedad social. Ese estudio, de hecho, demuestra que el trastorno de ansiedad social es el cuarto problema psicológico, por detrás de la depresión, el abuso del alcohol y las fobias puntuales (como, por ejemplo, las fobias a los animales, la sangre, las agujas, las alturas, el miedo a volar, etcétera). Aunque algunas investigaciones han descubierto que la prevalencia del trastorno de ansiedad social es inferior al 12%, la mayoría ha confirmado que el trastorno de ansiedad social es un problema muy habitual (Kessler *et al.*, en prensa).



Diferencias entre mujeres y hombres

Aunque la timidez y la ansiedad social son comunes a ambos sexos, casi todos los estudios efectuados han puesto de relieve una incidencia del trastorno de ansiedad social ligeramente más elevada en las mujeres que en los hombres (Somers *et al.*, 2006). Y son varias las posibles explicaciones de este hecho. Cabe la posibilidad, para empezar, de que los hombres se encuentren, en las situaciones sociales, más ansiosos de lo que están dispuestos a admitir. Los estudios realizados sobre fobias indican en este sentido que los hombres subestiman sus niveles de miedo (Pierce y Kirkpatrick, 1992). Las sociedades occidentales también esperan, por otra parte, que las mujeres se muestren socialmente más activas que los hombres. En consecuencia, los hombres pueden eludir más fácilmente que las mujeres determinados tipos de situaciones sociales, sin sentirse acosados por no participar en ellas y sin experimentar, en su vida cotidiana, tanta presión social al respecto.

También puede haber diferencias en el tipo de situaciones sociales que temen hombres y mujeres. Un estudio realizado ha descubierto que los hombres con trastorno de ansiedad social tienen más miedo a orinar en aseos públicos y a devolver artículos en tiendas que las mujeres, mientras que las mujeres con trastorno de ansiedad social tienen más miedo que los hombres a situaciones tales como dirigirse a personas de autoridad, hablar en público, ser el centro de atención, expresar un desacuerdo o dar una fiesta (Turk *et al.*, 1998).

Diferencias interculturales

Los signos que evidencian la ansiedad social son interculturalmente tan distintos que resulta difícil determinar las diferencias interculturales de la ansiedad social. Y es que, mientras algunas culturas consideran que el escaso contacto ocular es un signo de timidez o ansiedad social, otras consideran, por el contrario, a la evi-

tación de ese contacto como un signo de respeto. También existen considerables diferencias interculturales en lo que respecta al uso de las pausas y silencios durante una conversación, la distancia física interpersonal y el tono apropiado de voz (Sue, 1990).

A pesar de las dificultades existentes para identificar las diferencias interculturales en el campo de la ansiedad social, los estudios suelen mostrar que la ansiedad social y la timidez son muy habituales entre los diferentes grupos étnicos. Sin embargo, hay que señalar que, en los Estados Unidos y Canadá, la gran mayoría de las personas que buscan tratamiento para el trastorno de ansiedad social tienden a ser blancas y de origen europeo. Y aunque la posibilidad de que las personas de origen no blanco y no europeo tengan problemas de ansiedad social sea la misma, es improbable que soliciten la ayuda de un profesional de la salud mental.

¿De qué manera afecta la ansiedad social a la vida de las personas?

En esta sección veremos el modo en que la ansiedad social puede llegar a afectar a las relaciones, el trabajo, la escuela y otras actividades cotidianas. Convendrá que, después de leer esta sección, el lector se tome el tiempo necesario para considerar el modo en que su ansiedad social afecta a estas diferentes áreas de su vida y tome nota de sus descubrimientos en el espacio en blanco adjunto.

Relaciones

La ansiedad social obstaculiza el establecimiento de relaciones sanas, algo que puede llegar a afectar a todos los niveles de la relación, desde los contactos y las relaciones superficiales y esporádicas con desconocidos, hasta las relaciones con familiares y otras personas importantes. Hay casos en los que, hasta las modalidades más básicas de relación social (como mantener breves conversaciones,



preguntar por una dirección o saludar a un vecino) resultan muy difíciles. Formalizar una cita con una persona de sexo opuesto es algo que, para esas personas, se halla completamente fuera de su alcance. Y aunque la ansiedad social puede resultar más manejable con personas más conocidas, como amigos y familiares, ese no es siempre el caso. Hay veces, por el contrario, en que la ansiedad es más intensa cuanto más íntima es la relación. Además, la ansiedad social puede llegar a interferir con las relaciones existentes, especialmente cuando la pareja de la persona socialmente ansiosa quiere mantener una vida social muy activa. Los siguientes casos son ejemplos del modo en que la ansiedad social puede llegar a influir negativamente en las relaciones de la persona.

- William nunca ha tenido una relación de pareja. Aunque algunas personas han mostrado interés en él, no suele devolver las llamadas telefónicas y siempre busca excusas. Y, por más desesperadamente que anhele tener una pareja, jamás acopia el valor necesario para dar el primer paso.
- Cindy se encuentra generalmente muy a gusto con sus colegas varones y hasta tiene varios amigos con los que habitualmente se relaciona. Pero, cuando esas relaciones se profundizan, aflora el miedo a que la otra persona descubra a la Cindy «real» y se vea rechazada. Es por ello que ya ha puesto fin, cuando la relación se aproximaba a esa zona sensible, a varias relaciones.
- Jerry suele pelearse con su novia por su rechazo a pasar tiempo con las amigas de ella. Aunque ya era muy vergonzoso y ansioso cuando empezaron a salir, su ansiedad social ha obstaculizado últimamente su relación. Esta ansiedad les ha llevado a pasar solos mucho tiempo, a pesar de que ella quiere que, como pareja, mantengan una vida social más activa.
- Norm ha ido perdiendo, con el paso del tiempo, muchos amigos. Cuando acabó el instituto, mantuvo durante un tiempo el



contacto con sus mejores amigos pero, debido a su ansiedad social, no devolvía sus llamadas y casi nunca aceptaba las invitaciones para salir. No es de extrañar que finalmente sus amigos dejaran de llamarle.

- La compañera de habitación de Alison suele poner la música muy alta pasada la medianoche, lo que le impide dormir. A pesar de sentirse muy frustrada y enfadada, Alison evita pedir a su compañera que baje la música por miedo a no decirse bien o a que su compañera de cuarto piense que es idiota.
- Al dirigirse a desconocidos, Julia tiende a hablar en voz muy baja, mantener la distancia y evitar el contacto ocular. Como resultado, sus compañeros de trabajo han empezado a dejarla de lado y rara vez quieren ir a comer con ella.

Tome nota ahora, en el espacio adjunto que presentamos a continuación, del modo en que la ansiedad social ha afectado a sus amistades y relaciones.

Educación y carrera

La ansiedad social intensa puede llegar a tener un poderoso impacto en la educación y la carrera de una persona. En este sentido, puede influir en el tipo de asignaturas que estudia y de trabajos que acepta. También puede influir en su desempeño laboral y el disfrute en la escuela o en el trabajo. Veamos, en este sentido, los siguientes ejemplos:

- Naveen rechazó un ascenso que conllevaba un aumento significativo de las responsabilidades de supervisión e incluía dirigir un encuentro semanal del personal y formación de grupos. Aunque el ascenso iba acompañado de un importan-



te aumento de sueldo, Naveen estaba aterrizado ante la posibilidad de hablar a un grupo y ni siquiera podía imaginarse dirigiendo las reuniones semanales.

- Ruth abandonó la universidad al tercer año. El anonimato había mantenido a raya, durante sus dos primeros cursos universitarios, su ansiedad social. Pero, al llegar al tercer curso y reducirse el tamaño de los grupos, se sintió cada vez más apremiada a participar, hasta acabar viéndose finalmente obligada a abandonar la universidad.
- Len teme ir a trabajar. Le aterroriza tener que hablar con sus colegas y evita a toda costa dirigirse a su jefe. Aunque nunca deja de ir a trabajar, apenas habla con sus compañeros. Rara vez descansa por miedo a que los demás le dirijan la palabra o le pidan comer juntos.
- Cheryl lleva un par de años en el paro. Aunque a menudo se entera de trabajos que podrían ser interesantes, se siente completamente desbordada ante la necesidad de pasar por una entrevista, una ansiedad social que la ha llevado, en varias ocasiones, a no presentarse a entrevistas de trabajo que había concertado.
- Jason es muy serio y no habla con nadie, razón por la cual sus compañeros le toman por un esnob. Pero por más que, cuando alguien le formula una pregunta, sus respuestas son muy lacónicas, Jason no es, en realidad, un esnob, sino una persona ansiosa y muy tímida con la gente que le rodea.

Tome nota ahora, en el espacio adjunto, del modo en que la ansiedad social ha afectado a su trabajo o a su educación.



Otras actividades cotidianas

Cualquier actividad que implique contacto con los demás puede llegar a verse afectada por la ansiedad social. Los siguientes ejemplos ilustran un amplio abanico de situaciones y actividades que suelen ser difíciles para las personas socialmente ansiosas.

- Sita evita ir de compras los sábados porque las tiendas están tan llenas que tiene miedo a ser observada por los demás. Hasta el simple hecho de caminar por una calle muy transitada suele ser, para ella, un auténtico problema.
- Michael evita las llamadas telefónicas. Se siente muy ansioso hablando por teléfono porque no sabe el modo en que los demás reaccionan a lo que dice.
- Kalinda ha dejado de ir al gimnasio. Hacer ejercicio con otras personas le generaba tanta ansiedad que ahora se limita a hacer ejercicio en casa, donde nadie puede verla.
- Reid descubrió un pequeño agujero en un suéter que acababa de comprar. Pero, aunque todavía no se lo había puesto y tenía todas las etiquetas originales, fue incapaz de devolverlo por miedo a que el vendedor le considerase un bobo.

Anote ahora, en el espacio adjunto, los diferentes modos en que la ansiedad social ha llegado a afectar a su funcionamiento cotidiano.

El trastorno de ansiedad social (fobia social)

Cuando la ansiedad social es muy intensa puede convertirse en un problema conocido como trastorno de ansiedad social. El *trastorno de ansiedad social* (que el DSM-IV-TR denomina también *fobia*



social) es uno de los varios trastornos de ansiedad enumerados en el *Diagnostic and Statistical Manuals of Mental Disorders, Fourth Edition, Text Revision*, publicado por la American Psychiatric Association, 2000). El DSM-IV-TR es la guía utilizada por los profesionales de la salud mental para identificar y diagnosticar diferentes tipos de problemas psicológicos. El diagnóstico del DSM-IV-TR no nos dice nada sobre las causas del trastorno. En su lugar, los trastornos enumerados en él son meras descripciones de conductas y experiencias que pueden interferir con la vida de la persona o generar malestar. El DSM-IV-TR, dicho en otras palabras, es una forma de clasificar los problemas emocionales y psicológicos.

Aunque exista una fuerte evidencia de que algunos de los trastornos del DSM-IV-TR (como, por ejemplo, la esquizofrenia o el Alzheimer) están ligados a disfunciones biológicas, la evidencia al respecto es, en lo referente a otros trastornos, bastante menos clara. Los problemas enumerados en el DSM-IV-TR abarcan desde enfermedades mentales graves hasta trastornos que la mayoría de las personas considerarían «malos hábitos». De hecho, el DSM-IV-TR incluye problemas tales como la dependencia de la nicotina y los problemas de sueño derivados del desfase horario o el cambio de trabajo.

Que uno presente los criterios diagnósticos de los síntomas del trastorno de ansiedad social no significa que esté enfermo o padezca algún tipo de dolencia o enfermedad mental. Lo único que significa es que experimenta un grado de ansiedad social que obstaculiza o interfiere con determinados aspectos de su funcionamiento. Recuerde que casi todo el mundo experimenta, de vez en cuando, ansiedad social, timidez o ansiedad de desempeño. La ansiedad social experimentada por personas que padecen trastorno de ansiedad social está ligada a los mismos tipos de pensamientos y conductas ansiosas que experimentan la mayoría de las personas. La diferencia es que las personas con trastorno de ansiedad social experimentan

ansiedad social a un nivel más intenso, con más frecuencia y en un rango más amplio de situaciones que los demás. Afortunadamente, el trastorno de ansiedad social responde muy bien a los tratamientos presentados en este libro.

Criterios diagnósticos del trastorno de ansiedad social

El diagnóstico del trastorno de ansiedad social requiere que la persona tenga un miedo intenso y persistente a una o más situaciones sociales o de desempeño. Lo más habitual es que el miedo esté ligado a la ansiedad de ser observado por los demás o hacer algo vergonzoso o humillante. Además, el miedo debe preocupar al individuo o interferir significativamente con su vida. Nadie, dicho en otras palabras, recibiría un diagnóstico de trastorno de ansiedad social por más miedo que tuviese a hablar en público... si no necesitase hacerlo y no le preocupase tener miedo. Por otro lado, podemos considerar que, si satisface todos los criterios, la persona que teme hablar en público, pero necesita hacerlo (como, por ejemplo, un maestro de escuela), padece un trastorno de ansiedad social.

La ansiedad social a menudo es un signo de otros problemas. Quienes experimentan trastornos alimenticios, por ejemplo, pueden temer que los demás descubran sus inusuales hábitos alimenticios y, quienes se lavan excesivamente las manos debido a un trastorno obsesivo-compulsivo (TOC) suelen evitar a la gente porque temen verse contaminados por ellos o por miedo a que descubran simplemente sus síntomas (como lavarse las manos sin cesar, tener las manos rojas de tanto lavarse, etcétera). En estos casos, la ansiedad social debe ser considerada parte de otro problema. Para que el trastorno de ansiedad social sea diagnosticado como un problema independiente, no debe girar en torno a otro problema. Por ejemplo, la persona puede tener un miedo generalizado a parecer estúpido o aburrido o a cometer errores en público, más allá de la ansiedad de



que los demás adviertan que se lava compulsivamente las manos o de sus hábitos alimenticios inusuales.

El diagnóstico de trastorno de ansiedad social es una empresa complicada. La información subrayada en esta sección proporciona una idea del modo en que los profesionales de la salud mental identifican problemas ligados al trastorno de ansiedad social. Pero esta visión global probablemente no baste para el propósito del autodiagnóstico. El lector que quiera saber con certeza si sus síntomas satisfacen o no el criterio diagnóstico del trastorno de ansiedad social, debe dirigirse a un psiquiatra o psicólogo experimentado que tenga experiencia en la evaluación de los trastornos de ansiedad.

Lamentablemente, hasta los profesionales tienen, en ocasiones, dificultades para determinar si un trastorno cumple o no con determinados criterios diagnósticos. Para muchas personas, los criterios esbozados en el DSM-IV-TR no cuadran tan profundamente como nos gustaría, lo que obstaculiza especialmente el diagnóstico. Afortunadamente no siempre es necesario, para seleccionar un tratamiento eficaz, contar con un diagnóstico exacto. En cualquier caso, las estrategias descritas en este libro son, con independencia de que satisfagan todos los criterios del trastorno de ansiedad social, útiles para superar la timidez y la ansiedad ligada al desempeño.

Concluiremos este punto con una nota final sobre el diagnóstico del trastorno de ansiedad social: si la persona satisface todos los criterios del trastorno de ansiedad social y teme *casi todas* las situaciones sociales cabe suponer que experimenta un trastorno de ansiedad social generalizado.

Los tres componentes de la ansiedad social

En un esfuerzo por definir la timidez, Cheek y Watson (1989) entrevistaron a 180 personas tímidas sobre los tipos de experiencia aso-

ciados a la timidez y la ansiedad social. El 84% de las respuestas de los participantes en la encuesta estaban ligadas a una de las tres grandes categorías siguientes: los aspectos físicos de la ansiedad social (como sensaciones y sentimientos incómodos), los aspectos cognitivos (como pensamientos, expectativas y predicciones ansiosas) y los aspectos conductuales (como, por ejemplo, evitación de las situaciones sociales).

Los abordajes cognitivo-conductuales de la ansiedad social invitan a la persona a pensar en su ansiedad social en función de los tres componentes mencionados. Cuando uno, dicho en otras palabras, se siente ansioso, debe prestar atención a lo que siente, a lo que piensa y a lo que hace. Identificar cada uno de estos tres componentes de la ansiedad social le ayudará a convertir el problema en algo menos abrumador y a preparar el escenario más adecuado para aplicar las estrategias presentadas en este libro.

Ansiedad social y sensaciones físicas

La ansiedad a las situaciones sociales está a menudo ligada a una larga lista de síntomas de activación física, algunos de los cuales pueden ser, en sí mismos, fuentes de miedo y ansiedad. Las personas con una elevada ansiedad social, por ejemplo, suelen tener un miedo especial a síntomas, como temblor de manos, sudor, rubor y temblor de voz, que los demás puedan advertir. Entre los ejemplos de sensaciones que, en las situaciones sociales, uno puede experimentar, cabe destacar los siguientes:

- Palpitaciones o taquicardia.
- Dificultades para respirar o sensación de sofoco.
- Mareos o vahídos.
- Dificultad de tragar o sensación de tener «un nudo en la garganta».
- Estremecimientos o temblores (de manos, rodillas, labios o cuerpo entero).



- Rubor.
- Sensación de náusea, diarrea o tener «mariposas en el estómago».
- Sudoración excesiva.
- Temblor de voz.
- Llanto.
- Dificultades de concentración u olvido de lo que uno estaba tratando de decir.
- Visión borrosa.
- Entumecimiento y cosquilleo.
- Sensación de irrealidad o desapego.
- Tensión o debilidad muscular (como, por ejemplo, flojedad en las piernas o tensión cervical).
- Dolor de pecho o tensión en la musculatura pectoral.
- Sofocos o escalofríos.

Existen muchas diferencias en el modo en que las personas socialmente ansiosas experimentan esas sensaciones. Hay quienes experimentan muchos síntomas físicos, mientras que otros solo experimentan unos pocos y también hay quienes, de hecho, ni siquiera son conscientes, cuando están ansiosos, de ninguna sensación física.

También existen evidencias de que las personas son, por lo general, incapaces de informar exactamente de la intensidad de estas sensaciones. Quienes están aquejados de ansiedad social suelen informar de que sus síntomas físicos, especialmente aquellos que los demás pueden percibir, son muy intensos. Pero la verdad es que ese no es siempre el caso. Los síntomas de las personas socialmente ansiosas son mucho menos evidentes de lo que ellas suelen creer. Un estudio dirigido, en este sentido, por Mulken, de Jong, Dobbelaar y Bögels (1999), puso de manifiesto que, cuando los individuos socialmente ansiosos se ven expuestos a situaciones sociales estresantes, es más probable que crean estar más sonrojados que quienes no es-



tán ansiosos, cuando lo cierto es que no haya, en cuanto a la intensidad del sonrojo, diferencia alguna entre unos y otros.

Aunque, en la mayoría de los casos, los síntomas de la ansiedad sean menos evidentes de lo que la gente suele creer, existe un pequeño número de personas que tienden a sonrojarse, temblar o sudar de un modo excesivo y fácilmente perceptible. Hay personas, dicho en otras palabras, a las que les tiemblan las manos, sudan o se sonrojan con más facilidad que otras. Pero no todo el que se sonroja, suda y tiembla excesivamente experimenta, cuando está en una situación social, un miedo intenso. A mucha gente, de hecho, le importa un comino experimentar en público estos síntomas.

Y es que el problema, dicho en otras palabras, no consiste tanto en experimentar los síntomas de la ansiedad social como en las creencias que el sujeto tiene sobre el significado y posibles consecuencias de ellos. ¿Por qué habría de sentirse preocupada la persona a la que no le importa que los demás adviertan sus síntomas de ansiedad física y de desempeño? Esa persona, por otra parte, experimentará menos esos incómodos síntomas.

Tampoco resulta extraño que las sensaciones físicas que uno experimenta cuando está ansioso o tiene miedo se asemejen a las que vive durante una emoción intensa, como la excitación y la ira. Las diferencias existentes entre el miedo, la excitación y la ira no se manifiestan tanto en el modo en que se sienten físicamente, como en el tipo de pensamientos y conductas asociadas a cada una de estas emociones. Echemos ahora un vistazo a esta dimensión de la ansiedad social.

Ansiedad social y pensamiento

Hablando en un sentido estricto, las personas no reaccionan emocionalmente a las situaciones y eventos que ocurren en sus vidas, sino a sus creencias e interpretaciones relativas a esas situa-



ciones y eventos. Diferentes personas, dicho en otras palabras, reaccionan emocionalmente a la misma situación de forma distinta en función de las creencias que, al respecto, alberguen.

Ilustremos ahora este caso con un ejemplo. Imagine que está esperando el resultado de una entrevista de trabajo. Le dijeron que le responderían al cabo de una semana, pero han pasado ya quince días y todavía no ha recibido respuesta alguna. ¿Cómo se siente en tal caso? ¿Qué emociones experimenta? Es muy probable que, si cree que la ausencia de respuesta es un signo claro de que han seleccionado a otra persona, se sienta nervioso. Si piensa, por el contrario, que todavía no han llegado a una decisión, probablemente se sienta más optimista. Y si, por último, cree que esa respuesta es una muestra de falta de respeto, probablemente se sienta enfadado con el entrevistador.

Aunque nuestras creencias sean a menudo exactas, en otras ocasiones, sin embargo, son desproporcionadas o incorrectas. Las personas socialmente ansiosas, por ejemplo, tienden a pensar que no gustan a los demás porque estos no parecen interesados en entablar conversación. Pero lo cierto es que son muchas las razones por las que una persona puede no estar interesada en hablar con usted. Destaquemos, entre otras, las siguientes:

- Aunque a la otra persona no le interese el tema del que está hablando, ello no implica que usted, como individuo, le desagrade.
- La otra persona tiene hambre.
- La otra persona tiene prisa (porque llega tarde a una cita, por ejemplo).
- La otra persona está cansada.
- La otra persona está enferma o indispuesta.
- La otra persona es tímida o socialmente ansiosa.



- La otra persona está preocupada por una situación muy tensa que vivió el día anterior.
- La otra persona está preocupada por algo que está a punto de ocurrir.
- A la otra persona no le gusta conversar.
- Es una persona que, pese a pasárselo bien, siempre parece desinteresada.
- Usted supone incorrectamente que la otra persona no está interesada, cuando lo cierto es que muestra todos los signos habituales de interés.

Si usted se siente ansioso en las situaciones sociales, es muy probable que, de un modo u otro, esté interpretando esas situaciones como amenazas o que augure la probabilidad de que ocurra algo malo. Y, cuanto más ansiedad social o de desempeño experimente, más probable es que incurra en este tipo de pensamiento ansioso. En el Capítulo 6 veremos una exposición más detallada sobre el papel que, en la ansiedad social, desempeñan los pensamientos. Veamos, por el momento, algunas creencias muy habituales de las personas socialmente ansiosas:

- Tengo que gustarle a todo el mundo.
- Si hay alguien a quien no le gusto, significa que no soy una persona digna de ser amada.
- Si alguien me rechaza debe ser que merezco el rechazo.
- La gente siempre debería estar interesada en lo que digo.
- Nadie debería, cuando hablo, mostrar signos de aburrimiento o desaprobación.
- La gente no debería hablar de mí a mis espaldas.
- Si cometo un error en el trabajo, me despedirán.
- Si me equivoco, la gente se enfadará conmigo.
- Si doy una presentación, quedaré como un tonto.



- La gente se dará cuenta de que estoy muy nervioso.
- La gente me encuentra poco atractivo, aburrido, estúpido, perezoso, incompetente, extraño, débil, etcétera.
- No se puede confiar en nadie, porque la gente es muy crítica y desagradable.
- Debería aprender a ocultar mis síntomas de ansiedad.
- Está mal sonrojarse, temblar o sudar delante de los demás.
- Si, en el trabajo, me tiemblan las manos, será una catástrofe.
- La ansiedad es un signo de debilidad.
- Nadie debería darse cuenta de lo ansioso que estoy.
- Si estoy demasiado ansioso, no podré hablar.

Ansiedad social y conducta

La respuesta conductual más habitual al hecho de sentirse ansioso o asustado es evitar la situación generadora de ansiedad o hacer lo que sea para reducir cuanto antes la ansiedad. Y la razón por la que la gente incurre en esas conductas es porque son muy eficaces en la reducción del malestar... *a corto plazo*. A largo plazo, sin embargo, esas conductas consolidan la ansiedad y el miedo a las situaciones sociales, porque impiden que nos demos cuenta de lo improbable que es que las predicciones ansiógenas se hagan realidad. Veamos ahora algunos ejemplos de conductas a las que la gente suele apelar para reducir su ansiedad en las situaciones sociales. El lector advertirá, con toda seguridad, que algunos de los ejemplos implican un escape o una evitación completa, mientras que otros, sin embargo, solo suponen una evitación parcial, un esfuerzo por reducir la ansiedad o un intento de protegerse a uno mismo de la situación. Todas estas conductas se denominan conductas de seguridad, porque se llevan a cabo en un esfuerzo por sentirse más seguro en la situación temida.



- Declinar la invitación a asistir a una fiesta.
- Excusarse para no ir a cenar con un amigo.
- No responder nunca en clase a las preguntas formuladas por el profesor.
- Llegar siempre tarde a las reuniones y marcharse pronto para eludir así las charlas casuales.
- Ofrecerse a lavar los platos en una fiesta para evitar hablar con los invitados.
- Excusarse para no seguir hablando por teléfono con un amigo o un compañero de trabajo.
- Distraerse de los pensamientos ansiógenos.
- Apagar la luz de la sala durante su presentación para que, de ese modo, la audiencia centre su atención en las diapositivas en lugar de hacerlo en usted.
- Rellenar un cheque antes de ir a una tienda para no tener que hacerlo frente a los demás.
- Evitar el contacto ocular y hablar en voz muy baja en las conversaciones que mantiene con los demás.
- Maquillarse o llevar un suéter de cuello alto para ocultar, de ese modo, el sonrojo.
- Acudir siempre a las comidas de empresa con un amigo íntimo, la esposa u otra persona que le haga sentir seguro, aunque otros invitados vayan solos.
- Llegar siempre temprano a las reuniones para asegurarse de que no tendrá que entrar en la habitación cuando todo el mundo esté ya sentado.
- Tomar un par de vasos de vino antes de acudir a una cita.

Interacciones entre los tres componentes

El ciclo del miedo y la ansiedad puede empezar con cualquiera de los tres componentes recién mencionados. Uno puede, por



ejemplo, estar hablando con un compañero de trabajo y darse entonces cuenta de que está empezando a sudar ligeramente (componente físico). La conciencia de esa sensación puede desencadenar el pensamiento ansiógeno de si su compañero estará viendo su frente sudorosa y preguntándose si le ocurre algo malo (componente cognitivo). Y, en la medida en que la ansiedad aumenta, también lo hace la intensidad de sus sensaciones físicas y sus pensamientos ansiosos, lo que puede acabar desembocando en una excusa para escapar de la situación (componente conductual).

Pero el ciclo también puede iniciarse, alternativamente, en el componente cognitivo. Antes de dar una presentación, por ejemplo, puede decirse que perderá el hilo de sus pensamientos y los demás se darán cuenta de lo incómodo que está, imaginando que interpretarán su malestar como un signo de debilidad (componente cognitivo). En la medida en que siga dando vueltas a esos pensamientos ansiosos, advertirá que su rostro empieza a enrojecer, al tiempo que aumenta la frecuencia del latido cardíaco (componente físico). Asimismo, tomará la decisión de leer su presentación como forma de asegurarse de que la ansiedad no le lleva a equivocarse (componente conductual).

Y el ciclo también puede comenzar, por último, en el componente conductual, es decir, en la evitación y las conductas de seguridad. Postergar un encuentro con amigos (componente conductual), probablemente le lleve a tener pensamientos ansiógenos (componente cognitivo) cuando les vea y a experimentar sensaciones físicas de incomodidad cuando se halle en esa situación (componente físico). Aunque evitar las situaciones generadoras de ansiedad pueda resultar, a corto plazo, tranquilizador, también tiene el efecto de que la situación le parezca más incómoda cuando realmente deba afrontarla. Cuanto más postergue una situación desagradable, más difícil le resultará enfrentarse a ella cuando finalmente decida hacerlo.



Ejercicio: Componentes de la ansiedad social

Fotocopie y utilice, durante la siguiente semana, el Formulario de Control de los Tres Componentes de la Ansiedad Social (que encontrará al final de este capítulo) para registrar su ansiedad. Trate de completar el formulario cada vez que se encuentre en una situación social temida (al menos tres veces, en la medida de lo posible, durante la próxima semana). Anote, en la primera columna, la situación en cuestión (incluidos el momento y lugar en que ocurre). Tome nota, en la segunda columna, de la intensidad del miedo utilizando, para ello, una escala que vaya de 0 (ausencia de miedo) a 100 (miedo máximo). Registre luego, en la tercera columna, las sensaciones físicas que experimente en esa situación. Anote después, en la cuarta columna, los pensamientos o predicciones generadores de ansiedad relativos a la situación de los que sea consciente. Registre por último, en la quinta columna, cualquier conducta de evitación o cualquier otra conducta ansiógena a la que apele para reducir la ansiedad. Además del formulario en blanco, incluimos también una muestra del formulario completado.

Otros problemas y rasgos

La ansiedad social está frecuentemente asociada a otros problemas. Entre ellos cabe destacar los ataques de pánico en situaciones sociales, perfeccionismo y estándares muy elevados, estados de ánimo depresivos, una imagen corporal negativa, abuso de sustancias y dificultades para confiar en los demás. Veamos ahora cada una de estas dificultades.

Ataques de pánico

Es muy probable que, si usted experimenta una intensa ansiedad social, sufra también ataques de pánico en las situaciones so-



ciales y de desempeño. Como ya hemos dicho al comienzo de este capítulo, el ataque de pánico es un acceso de miedo que tiene lugar en ausencia de todo peligro real. Según la definición de ataque de pánico, el miedo puede presentarse en diez minutos, aunque habitualmente lo hace de inmediato o en pocos segundos. El criterio para el diagnóstico de ataque de pánico debe reunir al menos cuatro de los síntomas siguientes: palpitaciones, dolor de pecho, mareo, sofoco, temblores, dolor de estómago, sudor, sensación de atragantamiento, escalofríos, sensación de irrealidad o desapego, entumecimiento u hormigueo y miedo a morir, desmayarse, perder el control o volverse loco.

En el caso de las personas que sufren de ansiedad social, el ataque de pánico tiende a desencadenarse a causa de la exposición a una situación social temida e incluso por el mero hecho de pensar en que se hallan en tal situación. Además, las personas socialmente ansiosas tienen habitualmente miedo a experimentar los síntomas del pánico. No es de extrañar, pues, que estas personas eviten mostrar en público sus síntomas de pánico, ya que suelen considerarlos inadecuadamente como indicio de que uno está a punto de perder el control. Aunque quienes experimentan ataques de pánico tengan miedo a perder el control, volverse locos, desmayarse, sufrir un infarto o experimentar alguna otra catástrofe física o social, esa posibilidad es realmente muy remota. Los ataques de pánico, dicho en otras palabras, son incómodos, pero no peligrosos. Es muy frecuente, de hecho, que los demás ni siquiera se percaten de ellos.

Perfeccionismo

La investigación llevada a cabo por nuestra organización (Anthony *et al.*, 1998) ha corroborado que la ansiedad social está muy ligada a las expectativas perfeccionistas. Las personas perfeccionistas asumen criterios muy estrictos y desproporcionadamente elevados.



Su preocupación exagerada por no cometer errores les lleva, muy a menudo, a tomar todos los desvíos que, para no incurrir en ellos, se les presenten.

Quienes padecen ansiedad social tienden a atribuir demasiada importancia a la impresión que causan en los demás. Como no están seguros de que los demás les aprobarán, las situaciones sociales les generan tanta ansiedad que a veces llegan a evitarlas. Pero debemos diferenciar el perfeccionismo del simple hecho de tener criterios elevados. Estos son a menudo muy útiles, porque movilizan nuestro esfuerzo y nos impulsan a alcanzar lo que queremos. En el caso del perfeccionismo, por el contrario, los criterios son tan estrictos y elevados que acaban interfiriendo con el desempeño y llevan a la persona a preparar excesivamente una tarea (como pasar horas y horas, por ejemplo, elaborando y reelaborando una presentación), postergar (dejando para otro momento la elaboración de la presentación) o ser muy crítico con respecto al propio desempeño.

Depresión

No es de extrañar, dado el impacto provocado por la ansiedad social en el funcionamiento del individuo, que un número considerable de personas aquejadas de trastorno de ansiedad social sufran también de depresión. A fin de cuentas, la ansiedad social severa puede conducir al aislamiento, la soledad y la tristeza profunda. El trastorno de ansiedad social puede impedir a una persona vivir todo su potencial, lo que puede desembocar, a su vez, en la impotencia y la depresión. Y esta, a su vez, puede intensificar los síntomas de la ansiedad social.

Las personas deprimidas suelen avergonzarse por ello y, creyendo que los demás les evitarán, se alejan de tal eventualidad. La ansiedad social y la depresión están ligadas también a pautas de pensamiento similares, especialmente pensamientos negativos so-



bre uno mismo y sobre sus relaciones. También existen razones, por último, para pensar que el trastorno de ansiedad social y la depresión están ligados a procesos cerebrales parecidos. De hecho, los tratamientos incluidos en este libro (el tratamiento psicológico y la medicación) han demostrado ser muy útiles tanto para la ansiedad como para la depresión.

Problemas con la imagen corporal

Las personas a las que les desagrada su apariencia física pueden experimentar ansiedad cuando se sienten observadas o se relacionan con los demás. Quienes experimentan trastornos alimenticios como anorexia y bulimia, por ejemplo, evitan actividades que impliquen comer con los demás o mostrar su cuerpo (como llevar pantalones cortos, ir a la piscina o hacer ejercicio en público). Las personas con sobrepeso, por su parte, pueden preocuparse también por el hecho de que su apariencia física sea negativamente juzgada por los demás. De hecho, la insatisfacción con algunos aspectos de la propia apariencia física (como, por ejemplo, la alopecia, la nariz, etcétera) es causa, en algunas personas, de ansiedad social.

Abuso de sustancias

Algunas personas que experimentan niveles muy elevados de ansiedad social apelan, para enfrentarse a las situaciones sociales, al uso del alcohol u otras drogas. Y aunque esto, en algunos casos, pueda implicar tomar un vaso de vino en una fiesta o una cerveza cuando come con amigos, el uso de alcohol o drogas para gestionar la ansiedad acaba convirtiéndose, en otros casos, en un auténtico problema. Si usted recurre con frecuencia a la ingesta de grandes cantidades de alcohol u otras drogas para sentirse más cómodo en situaciones sociales, es importante, cuando trabaja con la ansiedad social, que corrija este problema.



El enfado y la desconfianza de los demás

Además del temido juicio negativo de los demás, algunas personas con elevados niveles de ansiedad social pueden tener también problemas en confiar en otras personas. Quizás no solo evitan confiar en los demás por miedo a ser juzgados, sino porque temen ser incapaces de mantener un secreto. Hay veces en que la ansiedad social está ligada también a elevados niveles de ira e irritabilidad. Cuando, por ejemplo, las personas aquejadas de ansiedad social se sienten observadas, pueden enfadarse y tornarse muy hostiles. Y también pueden enfadarse cuando perciben el rechazo ajeno.

La superación de la ansiedad social

Dos son los abordajes generales que más útiles han demostrado ser para el tratamiento de la ansiedad social: las estrategias psicológicas y la medicación. Veámoslos ahora brevemente.

Estrategias psicológicas

Aunque son muchas las modalidades de psicoterapia practicadas por los profesionales de la salud mental, solo un pequeño número de ellas han demostrado ser eficaces en la reducción, en un lapso de tiempo relativamente breve, de la ansiedad social. Los capítulos presentados en este libro contienen tres enfoques generales que han demostrado, repetidas veces, su eficacia en el tratamiento del trastorno de ansiedad social:

1. Las estrategias basadas en la exposición, que le ayudan a enfrentarse de manera gradual y repetida a las situaciones temidas, hasta que dejan de provocarle miedo.
2. Las estrategias cognitivas utilizadas para identificar los pensamientos ansiógenos y reemplazarlos por otras formas más realistas de pensamiento.



3. El aprendizaje de habilidades de comunicación básicas que le enseñan a comunicarse de un modo más asertivo, a relacionarse más fácilmente con los demás, a llevar a cabo presentaciones más eficaces y a emplear más adecuadamente la comunicación no verbal.

Medicación

Son varios los fármacos que han demostrado ser útiles en la reducción de la ansiedad social. Entre ellos destacan varios antidepresivos y tranquilizantes. En la medida en que la persona siga tomando la medicación, estos tratamientos serán tan eficaces como las estrategias psicológicas mencionadas en este libro. En algunos casos, el método más eficaz combina la medicación con el tratamiento psicológico. En el Capítulo 5 veremos las ventajas y los inconvenientes del uso de la medicación para el tratamiento de la ansiedad social.



Formulario de Control de los Tres Componentes de la Ansiedad Social

Lugar/Situación/ Tiempo	Miedo (0-100)	Sensaciones físicas	Pensamientos ansiógenos	Conductas ansiosas



Formulario de Control de los Tres Componentes de la Ansiedad Social (ejemplo)

Lugar/Situación/ Tiempo	Miedo (0-100)	Sensaciones físicas	Pensamientos ansiógenos	Conductas ansiosas
En una fiesta que tuvo lugar el martes por la noche, le dije a Mike: «¡Hacía mucho tiempo que no nos veíamos!», pero él me recordó que nos habíamos visto la semana anterior	90	Taquicardia, sudor, temblor y respiración acelerada	¡No puedo creer que haya dicho eso! Mike debe pensar que soy idiota por haber olvidado nuestro anterior encuentro. Quizás crea incluso que no me interesa lo suficiente como para recordarle. ¡Debe darse cuenta de que estoy hecho un manojo de nervios!	He pedido perdón a Mike unas cinco veces y luego me he escondido en el cuarto de baño. A los diez minutos, he buscado una excusa y he abandonado la fiesta.
Preparando, el miércoles por la noche, una breve presentación para el viernes	70	Taquicardia y tensión muscular	Perderé el hilo de mis pensamientos y la gente pensará que soy un incompetente. Si fastidio esta presentación, perderé el trabajo.	He tomado un par de vasos de vino para tranquilizarme. He revisado mi presentación unas veinte veces. Le he pedido a un compañero que la presente conmigo.
Paseando, el sábado por la tarde, por el centro comercial.	50	Sonrojo, sudor en las palmas de las manos y taquicardia	La gente está mirándome. Se darán cuenta de mi ansiedad. Probablemente se rían de mi aspecto o de mis palabras.	He evitado el contacto ocular con los demás. ¡Al cabo de cinco minutos, he abandonado el centro comercial sin haber acabado las compras!

2

¿POR QUÉ TIENE USTED ESTOS MIEDOS?

Factores biológicos

Como sucede con cualquier emoción o rasgo de personalidad, nuestra biología influye en la tendencia a experimentar ansiedad en situaciones sociales (Mathew y Ho, 2006). Procesos biológicos como la evolución o selección natural, la genética, la actividad cerebral y un cambio en la tasa cerebral de determinados neurotransmisores, pueden contribuir a la ansiedad social. Veamos ahora por separado cada uno de estos factores.

La selección natural y la función evolutiva de la ansiedad social

La selección natural es el proceso a través del cual es más probable que los miembros de una especie más capaces de adaptarse al entorno se reproduzcan exitosamente, determinando así la evolución gradual de la especie y su supervivencia. Tiene mucho sentido que este proceso natural aumente las probabilidades de supervivencia y reproducción de los especímenes más sanos y adaptados. Pero también existen autores que afirman que muchas de las enfermeda-

des que aquejan a los seres humanos pueden haberse desarrollado siguiendo las mismas leyes de la selección natural que, según se afirma, han determinado aspectos más «positivos» de la evolución humana (Moalem y Prince, 2000 y Nesse y Williams, 1994).

En su libro *Why We Get Sick: The New Science of Darwinian Medicine*, por ejemplo, los doctores Randolph Nesse y George Williams afirman que un gran número de problemas, desde el estornudo hasta la alergia, el resfriado, la fiebre y el dolor que acompaña a las lesiones, cumplen con la función de protegernos de posibles peligros. Los mismos procesos que desembocan en la alergia, el resfriado y la fiebre pueden servir también para ayudar al cuerpo a desembarazarse de toxinas y virus parásitos potencialmente dañinos. Y, del mismo modo, el dolor que acompaña a una lesión es un signo de advertencia que nos impide mover el cuerpo de un modo que pudiese empeorar las cosas.

¿Podría acaso la ansiedad mejorar también nuestras posibilidades de supervivencia? Ya hemos dicho, en el Capítulo 1, que la respuesta de lucha o huida asociada al miedo y el pánico nos protege de un posible peligro. Cuando tenemos miedo, nuestro cuerpo se moviliza para enfrentarnos al peligro o escapar de él lo más pronto posible. Todas las sensaciones que experimentamos cuando estamos asustados (como, por ejemplo, taquicardia, aceleración de la respiración, sudoración, hiperventilación, etcétera) apuntan a satisfacer las necesidades físicas requeridas para enfrentarnos a una amenaza (respuesta de lucha) o escapar a un lugar seguro (respuesta de huida).

Desde una perspectiva evolutiva, tiene sentido que los seres humanos desarrollemos la tendencia a experimentar ansiedad social. Somos seres sociales y, como tales, dependemos en gran medida de nuestros semejantes. En ausencia de la ayuda proporcionada por los demás, ningún ser humano sobreviviría. En tanto que bebés y ni-

ños, nuestra alimentación, cobijo, comodidad y educación dependen enteramente de nuestros padres. Y, en la medida en que crecemos, pasamos a depender de los demás. Dependemos de que nuestros jefes nos proporcionen el dinero para alimentarnos y cobijarnos. Dependemos de los demás para construir nuestras casas, cultivar nuestro huerto, curar nuestras heridas, divertirnos y satisfacer la mayoría de las necesidades cotidianas. Es precisamente esa dependencia la que nos enseña, desde muy temprana edad, la importancia de mantener una buena relación con quienes nos rodean. Queremos que los demás nos quieran porque transmitir una mala impresión conduce al aislamiento, la falta de empleo y muchas otras consecuencias negativas.

Sentirnos ansiosos en las situaciones sociales nos recuerda la necesidad de prestar atención a los efectos de nuestra conducta sobre los demás. Si no pensáramos en el impacto de nuestra conducta sobre los otros, probablemente tendríamos problemas con más frecuencia. No nos preocuparíamos por ser amables o vestir bien y diríamos también lo primero que se nos ocurriera, sin preocuparnos por el daño que ello pudiera provocar a los demás. Así es como la ansiedad social nos protege de ofender a otras personas y hacer cosas que podrían llevarles a juzgarnos negativamente. No solo es normal sentir, de vez en cuando, vergüenza y ansiedad social sino que, en muchas ocasiones, también es útil.

Pero es evidente que la timidez y la ansiedad social no siempre son útiles. El exceso de ansiedad social puede llevarnos a reducir nuestra concentración, lo que puede aumentar, a su vez, nuestros errores en los entornos escolar y laboral. Además, las personas socialmente ansiosas a menudo evitan asumir riesgos sociales y tienen dificultades en hacer amigos y encontrar trabajo. En un nivel de entre leve a moderado, la ansiedad social es completamente normal y potencialmente útil, pero la ansiedad social extrema obstaculiza nuestro buen funcionamiento.



Bien podríamos decir, desde una perspectiva evolutiva, que las personas que experimentan trastornos de ansiedad social no padecen una *enfermedad*, sino que tienen *un exceso de algo positivo*. Y es que la ansiedad social, en pequeñas dosis, es útil pero, cuando es desproporcionada, hace más difícil nuestra vida.

Genética y ansiedad social

El trastorno de ansiedad social parece ser hereditario. Un estudio dirigido el respecto por Stein, Chartier, Hazen, Kozak, *et al.*, (1998) descubrió que, quienes tienen un pariente próximo (como un padre, un hermano o un hijo, por ejemplo) que padece un trastorno de ansiedad *generalizado* (es decir que, en la mayoría de las situaciones sociales, experimentan una ansiedad extrema) son, comparados con quienes no tienen un pariente socialmente ansioso, diez veces más proclives al trastorno de ansiedad social. Es mucho menos probable, sin embargo, que los miedos sociales más focalizados (como el miedo exclusivamente limitado a hablar en público, por ejemplo) sean hereditarios.

Obviamente, el hecho de que muchos miembros de una familia presenten un trastorno de ansiedad social no demuestra necesariamente la transmisión genética de la ansiedad social. Factores ambientales (como aprender, por ejemplo, de padres y hermanos) pueden contribuir también a que los miembros de la familia compartan determinadas conductas y tendencias. En su intento de identificar el efecto de la influencia genética de los efectos del entorno y el aprendizaje, los científicos se han basado en tres grandes paradigmas:

1. **Los estudios sobre gemelos.** Los estudios sobre gemelos examinan la frecuencia de aparición de un determinado problema entre parejas de *gemelos idénticos* (es decir, de gemelos que tienen el 100% de los genes idénticos) y parejas de *mellizos* (es

decir, gemelos que solo comparten, hablando en términos generales, el 50% del material genético). Como, independientemente de que se trate de gemelos idénticos o de mellizos, ambos tienden a ser educados en entornos similares, la mayor tasa de concordancia entre gemelos idénticos que entre mellizos tiende a ser considerada como evidencia de que la genética desempeña un papel fundamental en el desarrollo de la ansiedad social (el término *tasa de concordancia* se refiere a la probabilidad de que, si una persona tiene un determinado problema, su gemelo/a también lo sufra).

2. **Los estudios de adopción.** En los casos de adopción, los científicos entrevistan tanto a los padres biológicos como a los padres adoptivos de personas que, siendo niños, fueron adoptadas y padecen también el problema concreto que se está estudiando. La presencia de una mayor incidencia del trastorno de ansiedad social en los padres biológicos de los adoptados socialmente ansiosos que en los padres adoptivos sugiere un mayor peso de los factores genéticos en comparación con los del entorno. Aunque este tipo de abordaje se ha utilizado para determinar el papel de la genética en diferentes trastornos y enfermedades, todavía no se ha empleado en la investigación del trastorno de ansiedad social.
3. **Los estudios sobre genética molecular.** En 2003, los científicos completaron el Proyecto del Genoma Humano, que consistía en identificar todos los genes del ADN humano y cartografiar la secuencia de tres mil millones de pares de bases químicas que configuran el ADN humano. Este proyecto ha permitido a los científicos estudiar los genes concretos implicados en el desarrollo del trastorno de ansiedad social y muchos otros problemas, empleando paradigmas de investigación conocidos como *estudios de vinculación* y *estudios de asociación*.



¿Qué sabemos, pues, sobre el papel que desempeña la genética en el trastorno de ansiedad social? La mayoría de los estudios sobre genética y trastorno de ansiedad social realizados hasta la fecha se han centrado en el primero de estos paradigmas (como, por ejemplo, Kendler, Karkowski y Prescott, 1999; Kendler *et al.*, 2001 y Stein, Jang y Livesley, 2002) y unos pocos en el estudio de la genética molecular (como, por ejemplo, Lochner *et al.*, 2007). Hablando en términos generales, los estudios sobre gemelos han puesto de relieve una tasa de entre leve a moderada de la heredabilidad del trastorno de ansiedad social, lo que sugiere que, aunque la genética desempeña un papel muy importante, también lo hacen factores como el entorno y la experiencia. Los estudios sobre el área de la ansiedad social están recién empezando y no cabe la menor duda de que, con el tiempo, contribuirán a poner de manifiesto los genes más importantes en el desarrollo de este problema.

Dos rasgos de la personalidad estrechamente vinculados a la ansiedad social parecen también hereditarios, con una *heredabilidad estimada* (es decir, la medida en que la transmisión de un rasgo entre una generación y la siguiente es debida a la genética) que, según un amplio abanico de estudios (Plomin, 1989), ronda el 50%. Uno de estos rasgos, llamado *neuroticismo*, consiste en la tendencia general a sentirse afligido, ansioso, nervioso y preocupado. El otro rasgo, denominado *introversión*, es la tendencia a alejarse de los demás y centrarse en uno mismo. No es de extrañar que la timidez y la ansiedad social estén ligadas a ambos estilos de personalidad (Briggs, 1988). Recientemente, los investigadores han empezado a utilizar estudios de genética molecular para identificar los genes concretos que puedan contribuir a rasgos como la introversión (Stein, Schork y Gelernter, 2004).

¿Significa acaso, el hecho de que la genética desempeña un papel causal en el desarrollo de la ansiedad social, que esta no puede ser modificada? ¡En modo alguno! Nuestra configuración genética afecta, en una medida y otra, a todo lo que somos, desde nuestro estado

físico hasta nuestra capacidad académica, depresión, peso, personalidad e incluso intereses y aficiones. Todos sabemos que nuestra conducta y experiencia desempeñan un papel muy importante en nuestro rendimiento en diversos dominios.

Independientemente, por ejemplo, de nuestra predisposición genética a ser atléticos, el entrenamiento mejora nuestra capacidad atlética. Además, el entorno (como, por ejemplo, los hábitos de ejercicio que aprendemos mientras crecemos) puede tener un poderoso efecto sobre la tendencia, de adultos, a hacer ejercicio regularmente. También existen diferencias interpersonales con respecto al esfuerzo que las personas deben ejercer para estar físicamente en buena forma. Y es que la constitución genética determina, en este sentido, que a unas personas les resulte más fácil que a otras.

Y lo mismo podríamos decir con respecto a la ansiedad social. La predisposición genética a una elevada tasa de ansiedad social simplemente significa que, quienes la sufren, tienen que trabajar más duro para superar el problema.

Efectos del cerebro y los neurotransmisores

En comparación con otros problemas psicológicos –incluidos otros tipos de trastornos de ansiedad–, los estudios que han investigado los factores biológicos que subyacen a la ansiedad social a menudo han fracasado en su intento de obtener resultados significativos. Así, por ejemplo, la investigación destinada a identificar los factores hormonales, las pautas de sueño y el funcionamiento cardíaco han solido fracasar en su intento de establecer diferencias entre quienes padecen un trastorno de ansiedad social y quienes no experimentan una tasa significativa de ansiedad social.

Son muchos estudios que han descubierto sin embargo que, durante los ataques de ansiedad social, se produce un aumento en la tasa de actividad de determinadas regiones cerebrales. Las inves-



tigaciones científicas realizadas al respecto han constatado que las personas con trastorno de ansiedad social, por ejemplo, experimentan, cuando contemplan imágenes de rostros severos, una mayor actividad en la región cerebral conocida como *amígdala* (Phan *et al.*, 2006; Stern *et al.*, 2002 y Straube *et al.*, 2004). Hay que precisar que la *amígdala* forma parte del *sistema límbico* y que se ve activada cuando experimentamos la emoción del miedo. Durante una charla pública, por ejemplo, parece haber una mayor activación de la *amígdala* entre quienes sufren de trastorno de ansiedad social que entre quienes no lo padecen (Phan *et al.*, 2006).

La revisión llevada a cabo al respecto por Britton y Rauch (en prensa) ha puesto de relieve otras regiones cerebrales que se activan también durante la ansiedad social, como la *corteza cingulada anterior* (una región que participa, entre otras funciones, en el control de las emociones, el pensamiento y la tasa cardíaca), la *corteza prefrontal medial* (un área del cerebro vinculada a la cognición compleja, la expresión de la personalidad y la conducta social), la *corteza insular* (una región del sistema límbico implicada en la experiencia de emociones básicas como el miedo) y el *hipocampo* (una parte del sistema límbico que controla la memoria y las habilidades espaciales). Además, el tratamiento de la ansiedad social mediante terapia cognitivo-conductual o medicación conduce a una reducción de las actividades de la *amígdala* y el *hipocampo* (Furmark *et al.*, 2002).

Los resultados de los estudios realizados para determinar el papel desempeñado en la ansiedad social por los neurotransmisores (es decir, las sustancias responsables de la transmisión de información a través del cerebro) son, por el momento, poco concluyentes (McCabe y Antony, en prensa). Aunque algunos estudios sugieran la implicación de la *dopamina* en la ansiedad social, se trata de estudios que no han podido ser replicados. Los resultados de las investigaciones relativas al papel desempeñado por la *serotonina* (otro neurotransmisor) también son poco concluyentes. La medicación



que opera sobre el sistema de la serotonina se ha mostrado útil para reducir los síntomas del trastorno de ansiedad social (los lectores interesados en este punto podrán ampliarlo en el Capítulo 5).

Factores psicológicos

La experiencia y las creencias de la persona contribuyen también, además de la biología, al desarrollo de problemas ligados a la timidez y la ansiedad social. En esta sección veremos el modo en que el aprendizaje y las creencias favorecen el desarrollo de la ansiedad social.

¿De qué manera contribuye el aprendizaje a la ansiedad social?

Son muchos los estudios que indican que el aprendizaje desempeña un papel muy importante en el desarrollo del miedo. Y son tres los caminos a través de los cuales aprendemos a tener miedo a los objetos y las situaciones (Rachman, 1976). El miedo puede ser, en primer lugar, fruto de la experiencia directa de un trauma o consecuencia negativa de una determinada situación. La persona que ha sido mordida por un perro puede acabar desarrollando miedo a los perros. Presenciando, en segundo lugar, a alguien que tiene miedo, hay quienes aprenden a ponerse nerviosos. Y, del mismo modo, las personas educadas por un padre que tiene miedo a conducir pueden sentirse, al volante de un automóvil, más nerviosas. Escuchar o leer, por último, los peligros de una determinada situación puede llevar a establecer o mantener un miedo personal. Leer algo sobre accidentes de aviación puede fortalecer, en determinados sujetos, el miedo a volar.

El aprendizaje a través de la experiencia directa

Una historia de experiencias negativas en situaciones sociales puede aumentar la timidez y ansiedad social de la persona. En un



estudio llevado a cabo en nuestro centro, por ejemplo, era más probable que las personas que evidenciaban un trastorno de ansiedad social mencionasen que les habían tomado más el pelo en la infancia que quienes presentaban otros trastornos de ansiedad (McCabe *et al.*, 2008). Otros ejemplos de trauma social, además de ser objeto de broma, son los siguientes:

- Haberse visto acosado, en la infancia, por otros niños.
- Tener padres, amigos, maestros o jefes muy críticos.
- Hacer algo vergonzoso en una situación social (como cometer un error evidente, vomitar, sufrir un ataque de pánico, etcétera).

Enumere ahora, en el espacio en blanco adjunto, ejemplos de consecuencias negativas que haya experimentado en situaciones sociales que pueden haber generado o, contribuido o ayudado a mantener su ansiedad social.

Ejemplos de experiencias «traumáticas» o negativas que pueden haber contribuido al desarrollo de mi ansiedad social

El aprendizaje por observación

La observación es una forma muy poderosa de aprender a tener miedo a objetos o situaciones concretas. Esta forma de aprendizaje (denominada también *aprendizaje vicario*) lleva a desarrollar el miedo observando modelos que, en situaciones sociales, se encuentran ansiosos. Otra forma de aprendizaje observacional consiste en ver a otra persona experimentar un trauma en una situación social. Algu-



nas experiencias de aprendizaje observacional que pueden conducir al desarrollo de la ansiedad social son las siguientes:

- Crecer entre familiares muy tímidos y que rara vez se relacionan.
- Ver a un compañero de clase seriamente criticado por el maestro después de una presentación.
- Ver a compañeros de trabajo muy ansiosos mientras están llevando a cabo una presentación.
- Ver cómo un amigo de la escuela está siendo objeto de las burlas de otro.

Anote ahora, en el espacio en blanco que presentamos a continuación, ejemplos de experiencias de aprendizaje observacional que puedan haber contribuido al establecimiento o consolidación de su ansiedad social.

Ejemplos de experiencias de aprendizaje observacional que pueden haber contribuido al desarrollo de mi ansiedad social

El aprendizaje indirecto a través de la información

Las personas también aprenden a temer situaciones sociales leyendo o escuchando hablar de los peligros que conlleva causar una mala impresión. Entre los ejemplos de situaciones que pueden conducir al desarrollo de la ansiedad social a través de la transmisión de información cabe destacar los siguientes:

- La insistencia reiterada de nuestros padres en la necesidad de causar siempre una buena impresión.



- Verse expuesto a los mensajes de las revistas y la televisión que subrayan la importancia de la imagen y que uno solo es lo que los demás opinan de él.

Enumere ahora, en el espacio en blanco adjunto, ejemplos de experiencias de aprendizaje a través de la información, que puedan haber generado o contribuido a mantener la ansiedad social.

Ejemplos de experiencias de aprendizaje indirecto o a través de la información que puedan haber contribuido al desarrollo de mi ansiedad social

¿Por qué solo algunas personas desarrollan una ansiedad social extrema?

Aunque la experiencia negativa, el aprendizaje observacional y el aprendizaje a través de la información son las rutas habituales que llevan a desarrollar el miedo, no bastan para explicar por qué solo algunas personas desarrollan ansiedad social. Casi todo el mundo está expuesto, en situaciones sociales, a experiencias negativas y, en un momento u otro, casi todos somos objeto de crítica. Así pues, aunque estamos expuestos, tanto en casa como en los medios de comunicación, a muchos tipos de mensajes ansiógenos, no por ello todo el mundo desarrolla problemas de ansiedad social. ¿Por qué razón?

Es muy probable que existan otros factores –entre los que cabe destacar factores biológicos como la constitución genética– que determinen el hecho de que una persona desarrolle, después de una historia de experiencias sociales negativas, problemas de ansiedad



social. Las experiencias de aprendizaje previo y el modo en que alguien se enfrenta a sus propias experiencias sociales negativas pueden influir también en el desarrollo del miedo. Es muy probable, por ejemplo, que la persona que se ve ridiculizada la primera vez que da una presentación, desarrolle miedo a hablar en público y que tal cosa no le ocurra a quien, después de haber realizado muchas presentaciones exitosas, solo se ha visto ridiculizada una vez. Del mismo modo, la persona de la que acaban de burlarse en la escuela puede eludir si recibe, después del episodio, el apoyo de amigos y familiares, el desarrollo de problemas de ansiedad social.

Evitar una situación social, por último, después de una experiencia traumática, puede aumentar la probabilidad de acabar desarrollando ansiedad social. Seguramente haya escuchado que lo mejor que uno puede hacer después de caerse del caballo es volver a subir para evitar, de ese modo, desarrollar miedo a los caballos. Y lo mismo podríamos decir con respecto a la ansiedad social. Evitar una situación social que sigue a una experiencia traumática aumenta la probabilidad de desarrollar miedo a la situación.

¿De qué modo contribuyen las creencias a la ansiedad social?

Como señalamos en los Capítulos 1 y 6, las personas con una elevada ansiedad social tienden a pensar más negativamente en las situaciones sociales que las menos ansiosas. Los pensamientos, interpretaciones y predicciones ansiógenos pueden llevar a alguien a sentir miedo y ansiedad social.

Son muchos los estudios que han investigado el papel desempeñado por el pensamiento en el desarrollo de la ansiedad social. También existen pruebas de que ayudar a las personas a cambiar sus creencias ansiógenas constituye un modo eficaz de reducir la ansiedad social. En otro lugar hemos revisado la investigación rela-



tiva al pensamiento y la ansiedad social (Antony y Swinson 2000 y Hirsch y Clark 2004). Entre los puntos destacados por esta investigación cabe destacar los siguientes:

- Comparados con quienes no padecen una ansiedad social significativa, las personas que experimentan una elevada ansiedad social estiman como más probables y costosos (en términos de sus consecuencias), los eventos sociales negativos.
- Esas personas tienden a interpretar su desempeño (tanto en una conversación como en una conferencia) de un modo más crítico que quienes presentan tasas inferiores de ansiedad social.
- También tienden a sobreestimar la visibilidad de sus síntomas físicos (como, por ejemplo, sonrojarse).
- Es más probable que las personas más ansiosas asuman que los demás interpretarán determinados síntomas físicos (como el hecho de temblar, sudar, etcétera) como indicios de un problema serio con la ansiedad o alguna enfermedad mental. Las personas que no son socialmente ansiosas, por el contrario, están menos preocupadas por el hecho de que los demás se den cuenta de sus síntomas de activación física y asumen que interpretarán más normalmente sus síntomas físicos (como un síntoma, quizás, de calor, hambre, etcétera).
- Cuando se hallan frente a una situación socialmente ambigua (como, por ejemplo, la mirada de alguien o una llamada telefónica que no ha sido devuelta), quienes padecen una elevada ansiedad social tienen una clara tendencia a interpretar negativamente la situación.
- La ansiedad social está ligada a la tendencia a interpretar negativamente los rostros ambiguos o neutros.
- Comparados con las personas menos ansiosas, quienes padecen un trastorno de ansiedad social tienden a prestar más atención a la información que representa una amenaza social



que a la información no amenazadora. Cuando se les pide, por ejemplo, que contemplen una lista de palabras, las personas socialmente ansiosas pasan más tiempo mirando las palabras relacionadas con la ansiedad social (palabras como «ruborizarse» o «fiesta») que las menos ansiosas.

- La ansiedad social está asociada a la tendencia a tener una mejor memoria y un mejor reconocimiento del rostro de los demás, especialmente cuando la expresión de ese rostro parece ser negativa o crítica.

Globalmente considerados, estos estudios indican que la ansiedad y los trastornos de ansiedad social están ligados a estilos de pensamiento que pueden llegar a empeorar las cosas. En el Capítulo 6, expondremos modos de cambiar los pensamientos ansiosos y reemplazarlos por otras formas de pensamiento menos ansiógenas y más realistas. Una serie de estudios destinados a investigar los efectos de la terapia cognitivo-conductual sobre los estilos de pensamiento negativo habitualmente asociados a la ansiedad social han puesto de relieve que el tratamiento conduce a una reducción del pensamiento negativo (Hirsch y Clark, 2004).

¿De qué manera contribuye la conducta a la ansiedad social?

Como ya hemos dicho en el Capítulo 1, la evitación de las situaciones sociales tiene el efecto de intensificar, *a largo plazo*, la ansiedad social. Dicho en otras palabras, la estrategia más frecuentemente utilizada por las personas socialmente ansiosas para enfrentarse al miedo acaba *empeorando* las cosas.

Además, algunas conductas utilizadas para protegerse en situaciones sociales pueden acabar abocando al resultado más temido por las personas con trastornos de ansiedad social, es decir, la respuesta negativa de los demás. Si, por ejemplo, habla en voz muy



baja en una fiesta, evita el contacto ocular y se reserva sus propias opiniones y puntos de vista, los demás pueden buscar a otra persona con la que hablar. También pueden interpretar su conducta como un signo de que es una persona difícil de abordar o no está interesada en hablar. Ver los Capítulos 7, 8 y 9 para una exposición de las estrategias necesarias para enfrentarse a las situaciones temidas, en lugar de evitarlas y poner fin, de ese modo, a las conductas de seguridad que contribuyen a mantener, a lo largo del tiempo, el miedo. En el Capítulo 10, veremos algunas estrategias destinadas a mejorar la comunicación y las habilidades sociales



3

LLEGAR A CONOCER SU ANSIEDAD SOCIAL

¿Por qué es necesaria la autoevaluación?

El primer paso que, para ayudar a alguien aquejado de un determinado problema, debe dar el psicólogo, el psiquiatra u otro profesional de la salud mental es la evaluación y la valoración. Este proceso le permite recopilar la información necesaria para entender mejor la naturaleza y magnitud del problema y poder esbozar así el mejor plan de tratamiento posible. Este paso inicial siempre implica una entrevista y puede incluir también el uso de cuestionarios y tests estandarizados. También hay veces en que el terapeuta pide a la persona que lleve un diario para controlar pensamientos o conductas específicas:

Durante la primera sesión (o las primeras sesiones) de un caso de ansiedad social, el clínico se dedica a formular preguntas relativas a la ansiedad del cliente, otras dificultades que pueda estar experimentando y sus antecedentes y experiencias vitales. También puede pedirle que responda a una serie de preguntas destinadas a determinar el grado de ansiedad y cuestiones relacionadas. Hay veces, además, en las que también se pide al cliente que com-



plete entradas de diario entre una sesión y otra para determinar su ansiedad en las situaciones sociales, sus propios sentimientos de depresión y otros aspectos del problema. El proceso de evaluación, en suma, ayuda al clínico a entender los problemas de la persona y resulta útil también para seleccionar el tratamiento más adecuado. La repetición de ciertas evaluaciones también le permitirá determinar la adecuación del tratamiento (Antony y Rowa, 2005).

La autoevaluación contribuye asimismo a entender y corregir los problemas asociados a la ansiedad social. Le recomendamos encarecidamente que, antes de tratar de modificar su ansiedad social, lleve a cabo una cuidadosa autoevaluación. Estas son las principales ventajas de este proceso:

1. Determinar la gravedad de su ansiedad social.
2. Identificar áreas problemáticas cruciales.
3. Establecer las estrategias de tratamiento más apropiadas.
4. Evaluar la mejoría provocada por las estrategias descritas en este libro.

Veamos ahora con más detenimiento cada uno de estos puntos.

Determinar la gravedad de su ansiedad social

El adjetivo «gravedad» tiene en cuenta variables tales como (1) la intensidad del miedo en situaciones sociales y de desempeño, (2) la diversidad de situaciones que desencadenan la ansiedad social, (3) la frecuencia con que experimenta una intensa ansiedad social, (4) el efecto de la ansiedad social en su vida cotidiana, en su carrera y en sus relaciones y (5) el grado en que le preocupa ser socialmente ansioso. Lo más normal es que, en la medida en que aumenta la gravedad de la ansiedad social, también lo hagan la intensidad del miedo, el número de situaciones afectadas, la

frecuencia con que experimenta esta ansiedad, el grado de interferencia con el funcionamiento cotidiano y la preocupación generada por el miedo.

Identificar los problemas que debe trabajar

Lo más habitual es que sean muchas las situaciones sociales en las que experimente ansiedad. Una autoevaluación global le ayudará, en este sentido, a determinar con qué miedos debe empezar a trabajar. Para ello es importante identificar, en primer lugar, las situaciones que teme y evita. Luego deberá establecer sus prioridades, es decir, los aspectos del problema que quiere empezar a corregir. Estas son algunas de las sugerencias que, cuando establezca sus prioridades, deberá tener muy en cuenta:

- Empiece a trabajar con los problemas en los que es más probable que advierta cambios rápidos. La mejora así observada le ayudará a abordar cuestiones más difíciles.
- Comience a trabajar con los miedos que más obstaculicen su vida cotidiana. El impacto que tiene el hecho de enfrentarse a este tipo de temores es mucho mayor que trabajar sobre otros menos importantes.
- Si alguno de los objetivos de su tratamiento es muy importante, aunque demasiado difícil, convendrá dividirlo en objetivos más pequeños y manejables. Siempre es posible, por ejemplo, en el caso de que tenga miedo a las citas, trabajar con su miedo fragmentando la situación en pasos como, por ejemplo, decir «hola» a una compañera atractiva de clase, sentarse a su lado varias semanas, hablar con ella a la salida de clase, ofrecerse a estudiar con ella y quedar un día para cenar.



Seleccionar las mejores estrategias de cambio

La autoevaluación también puede ayudarle a elegir las mejores estrategias de tratamiento. En muchos casos, los tratamientos concretos elegidos se hallarán estrechamente ligados a los factores que identifique durante su autoevaluación. Los siguientes ejemplos ilustran el modo en que la evaluación puede ayudarle a seleccionar el mejor tratamiento:

- La identificación de las situaciones que teme y evita le ayudará a determinar las situaciones a las que deberá enfrentarse durante las prácticas de exposición (que presentamos en los Capítulos 7 y 8).
- Determinar la magnitud del miedo a las sensaciones físicas que experimenta cuando está ansioso le ayudará a decidir si debe practicar la exposición a las sensaciones físicas desagradables (como señalamos en el Capítulo 9).
- Evaluar las áreas en que necesita mejorar sus habilidades sociales le ayudará a determinar si debe desarrollar las habilidades relacionadas con la asertividad, hablar en público, las citas o la comunicación, en general. (En el Capítulo 10 presentamos estrategias para mejorar diferentes tipos de habilidades sociales y de comunicación.)
- En el caso de que, para enfrentarse a la ansiedad social, se decida por el abordaje farmacológico, la elección del medicamento dependerá de la respuesta previa a la medicación, de las posibles interacciones con otros medicamentos, de las enfermedades que padezca, de los efectos colaterales que esté dispuesto a tolerar y de otros factores. Piense, si está contemplando la posibilidad de tomar medicación, en que todos estos detalles deben formar parte de su autoevaluación (ver Capítulo 5).

**Evaluar la mejoría**

La evaluación no se limita a la fase inicial del tratamiento. Se trata, en realidad, de un proceso que debe proseguir durante todo el tratamiento y más allá incluso de su conclusión. La evaluación continua le ayudará a determinar el efecto del uso de las estrategias presentadas en este libro para la mejora de su ansiedad social. La autoevaluación ocasional posterior al tratamiento le permitirá saber, por último, si se conservan los avances logrados durante el tratamiento.

Guía gradual para la autoevaluación

Son varias las herramientas que utilizan los terapeutas y clínicos que tratan la ansiedad social para evaluar a sus clientes y pacientes. Entre ellas cabe destacar las siguientes.

Entrevista clínica

La entrevista consiste en formular a la persona preguntas concretas sobre sus antecedentes, síntomas de ansiedad y problemas relacionados. Es una forma sencilla de conocer a una persona y enterarse de sus problemas hablando con ella.

Cuestionarios

Los cuestionarios son pruebas escritas que la persona completa antes de empezar el tratamiento, en medio de él y después quizás de haberlo finalizado. Se utilizan para recopilar información adicional que queda fuera del alcance de la entrevista y para confirmar y expandir la información proporcionada por ella.



Diarios

Los diarios son completados cotidianamente entre una sesión de terapia y la siguiente. Son útiles porque proporcionan al individuo la oportunidad de registrar sus pensamientos y sentimientos en el mismo momento en que ocurren, en lugar de tener que recordar posteriormente todos los detalles de un evento complejo.

Evaluación conductual

La evaluación conductual implica observar directamente la conducta de una persona o pedirle que lleve a cabo una conducta específica, midiendo entonces los pensamientos y sentimientos que en tal caso afloran. Los procedimientos más habituales de evaluación conductual de la ansiedad social son el *enfoque conductual* y el *role-playing*. El primero invita a la persona a implicarse en la situación social temida (test de aproximación conductual) o a participar en un role-playing que simule una situación temida (role-playing conductual), pidiéndole entonces que nos informe de su nivel de miedo, pensamientos ansiógenos y otras experiencias.

Aunque estas evaluaciones se lleven habitualmente a cabo por psicólogos, psiquiatras u otros profesionales, cada una de ellas puede adaptarse para formar parte de su autoevaluación. Le recomendamos que su evaluación incluya los tres pasos siguientes:

- **Entrevístese a sí mismo.** Responda, por ejemplo, a preguntas importantes sobre su ansiedad y otros problemas relacionados.
- **Complete diarios de ansiedad.** Un ejemplo en este sentido nos lo proporciona el Formulario de Control de los tres componentes de la Ansiedad Social que hemos presentado en el Capítulo 1.
- **Complete un test de enfoque conductual o de role-playing.**



Entrevístese a sí mismo

Cualquier contacto profesional con un psicólogo, psiquiatra o profesional de la salud mental empieza con una entrevista en la que el clínico formula al paciente preguntas sobre sus problemas. La entrevista en cuestión ayuda al clínico a identificar los rasgos más importantes del problema y constituye el primer paso imprescindible para el establecimiento de un plan eficaz de tratamiento. Para ser coherente con el objetivo, sugerimos que lleve a cabo una *entrevista consigo mismo* en la que responda a preguntas importantes sobre su problema.

Para ayudarle en este proceso, hemos identificado diez cuestiones básicas a las que deberá, al comienzo de su autoevaluación, tratar de responder. El modo en que responda a estas preguntas le ayudará a decidir si la ansiedad social es, en su caso, un problema, identificar los factores que contribuyen a generarla y determinar cuáles son las situaciones concretas que más necesita trabajar. Al comienzo del Capítulo 4, proponemos varias cuestiones adicionales que le ayudarán a desarrollar un plan de tratamiento.

¿Qué situaciones sociales teme y evita?

Anote, en cada una de las siguientes situaciones (divididas, como hemos señalado en el Capítulo 1, en situaciones interpersonales y de desempeño), un número entre 0 y 100 que exprese (1) el grado de temor que le suscita la situación durante un encuentro típico promedio y (2) el grado en que habitualmente evita esa situación. En el caso, por ejemplo, de que tema las presentaciones y las evite la mitad de las veces, su puntuación de miedo y evitación debería ser de 80 y 50, respectivamente. Si nunca se ha encontrado en ese tipo de situación, base su evaluación en el miedo que *imagina* que, en tal caso, experimentaría y en el esfuerzo que invertiría en evitar la situación si llegara a presentarse. Utilice las siguientes escalas para valorar sus tasas de miedo y evitación.



Escala del miedo

0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
Ninguno		Leve			Moderado		Extremo		Muy	extremo

Escala de evitación

0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
Nunca lo evita		Apenas lo evita			Lo evita en ocasiones		Lo evita con frecuencia		Siempre lo evita	

Hoja de trabajo con las situaciones sociales temidas

Situaciones interpersonales (relación con los demás)

Miedo	Evitación	Ítem
_____	_____	Pedirle una cita a alguien
_____	_____	Entablar una conversación con una compañera de clase o de trabajo
_____	_____	Ir a una fiesta
_____	_____	Quedar a comer con un amigo
_____	_____	Conocer gente nueva
_____	_____	Hablar por teléfono con un amigo
_____	_____	Hablar por teléfono con un desconocido
_____	_____	Expresar una opinión personal (por ejemplo, expresar su visión sobre una película que ha visto recientemente o sobre un libro que acaba de leer)
_____	_____	Acudir a una entrevista de trabajo
_____	_____	Ser asertivo (negándose, por ejemplo, a una demanda poco razonable)
_____	_____	Devolver un artículo a una tienda
_____	_____	Pedir que le cocinen más un determinado plato en un restaurante
_____	_____	Establecer contacto ocular
_____	_____	Otro (especificar) _____
_____	_____	Otro (especificar) _____
_____	_____	Otro (especificar) _____



Situaciones de desempeño (ser observado por los demás)

Miedo	Evitación	Ítem
_____	_____	Realizar una presentación en el trabajo
_____	_____	Hacer un brindis en una fiesta o encuentro familiar
_____	_____	Hablar en una reunión de trabajo o de la escuela
_____	_____	Hacer ejercicio o aeróbic junto a otras personas
_____	_____	Formular un brindis en una celebración de boda
_____	_____	Cantar o tocar algún instrumento en público
_____	_____	Comer o beber en público
_____	_____	Utilizar los aseos públicos
_____	_____	Escribir frente a los demás (como firmar un cheque, por ejemplo)
_____	_____	Cometer un error en público (como, por ejemplo, pronunciar mal una palabra)
_____	_____	Pasear o correr por un lugar abarrotado de gente
_____	_____	Presentarse a un grupo
_____	_____	Comprar en una tienda abarrotada
_____	_____	Otro (especificar) _____
_____	_____	Otro (especificar) _____
_____	_____	Otro (especificar) _____

¿Qué variables mejoran o empeoran su ansiedad?

Un paso muy importante de la autoevaluación consiste en identificar las variables que, en una determinada situación, le hacen sentir mejor o peor. Si, por ejemplo, teme comer delante de otras personas, son muchos los factores que pueden determinar ese miedo, como el lugar, la persona y hasta el plato que está comiendo. Reconocer las variables que, en una situación concreta, afectan a su nivel de miedo le ayudará a elaborar prácticas adecuadas cuando empiece a utilizar las técnicas basadas en la exposición de las que más adelante hablaremos.



Veamos ahora una lista de variables que, en ocasiones, afectan a la ansiedad y el miedo a las situaciones sociales. Anote, para cada uno de los ítems, el número entre 0 y 100 que más adecuadamente refleje la influencia de las variables enumeradas en su nivel de miedo o malestar en los tipos de situaciones sociales temidas. Si, por ejemplo, se siente mucho más ansioso cuando habla con una mujer que cuando lo hace con un hombre, podría valorar de 75 a 80 el efecto, en su ansiedad, del sexo de la otra persona. Utilice la siguiente escala para obtener su puntuación.

Efectos sobre su escala de malestar

0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
Ningún efecto		Poco efecto			Efecto moderado			Gran efecto		Efecto muy grande

Sus variables de ansiedad

Aspectos de la otra persona y efectos sobre su malestar

Efecto sobre su malestar	Ítem
_____	Edad (si la persona es mayor, más joven o de la misma edad que usted)
_____	Sexo de la otra persona (si es de su mismo sexo o del sexo opuesto)
_____	Situación afectiva de la otra persona (casada, comprometida o soltera)
_____	Atractivo físico
_____	Nacionalidad o grupo étnico
_____	Le parece una persona fiable
_____	Le parece agresiva o prepotente
_____	Le parece interesante
_____	Le parece que tiene sentido del humor



_____	Le parece económicamente exitosa
_____	Le parece bien vestida
_____	Otros (especificar) _____
_____	Otros (especificar) _____

Relación con la persona y efectos sobre mi malestar

Efecto sobre su malestar	Ítem
_____	¿Cuánto conoce usted a la otra persona (es miembro de su familia, amigo íntimo, conocido, extraño, etcétera)?
_____	¿Mantiene un contacto estrecho o cercano con la otra persona?
_____	¿Existe alguna historia de conflicto entre usted y esa persona?
_____	Tipo de relación que mantiene con esa persona (como, por ejemplo, supervisor, compañero de trabajo, empleado, etcétera)
_____	Otros (especificar) _____
_____	Otros (especificar) _____

Cómo se siente y efectos sobre su malestar

Efecto sobre su malestar	Ítem
_____	Nivel de cansancio
_____	Nivel general de estrés en su vida
_____	Nivel de preparación antes de entrar en la situación (ha tenido, por ejemplo, la ocasión de ensayar la presentación)
_____	Otros (especificar) _____
_____	Otros (especificar) _____



Aspectos de la situación y efectos sobre su malestar

Efecto sobre su malestar	Ítem
_____	Iluminación (el lugar se halla tan iluminado que le parece que cualquier signo de ansiedad resultará evidente)
_____	Formalidad de la situación (por ejemplo, un banquete de boda versus una comida informal con los amigos)
_____	Número de personas implicadas (como, por ejemplo, presentarse a unos cuantos compañeros de trabajo versus hacerlo ante un auditorio abarrotado de gente desconocida)
_____	Actividad implicada (comer, hablar, escribir, etcétera.)
_____	Posición física (como, por ejemplo, sentado, de pie, etcétera)
_____	¿Cuánto tiempo permanece atrapado en la situación?
_____	Otros (especificar) _____
_____	Otros (especificar) _____

¿Cuáles son sus sentimientos y cómo se siente al respecto?

Veamos a continuación una lista de sentimientos que las personas experimentan a veces cuando se sienten ansiosas, preocupadas o asustadas. Para cada ítem, debe empezar anotando un número (entre 0 y 100) que refleje la intensidad de la sensación durante una exposición típica a una situación generadora de ansiedad social. Una puntuación de 0 significa que no experimenta ningún tipo de sensación y una de 100 que la sensación le resulta extraordinariamente intensa.

Valore luego, utilizando una escala de 0 a 100, el grado en que teme experimentar las sensaciones frente a los demás. Una puntuación de 0 significa que no le preocupa experimentar esa sensación frente a los demás, mientras que una puntuación de 100 significa que le preocupa mucho.



Escala de intensidad de las sensaciones físicas

0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
Ninguno		Leve			Moderado		Extremo		Muy	extremo

Escala de miedo a experimentar en público las sensaciones físicas

0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
Ningún miedo		Miedo leve			Miedo moderado		Miedo extremo		Miedo muy	extremo

Intensidad de la sensación	Miedo a la sensación	Sensación
_____	_____	Taquicardia o palpitaciones
_____	_____	Quedarse sin aliento o sensación de ahogo
_____	_____	Mareo o desvanecimiento
_____	_____	Dificultad para tragar, sensación de asfixia o de tener un «nudo en la garganta»
_____	_____	Temblores o sacudidas (en las manos, las rodillas, los labios o todo el cuerpo)
_____	_____	Sonrojo
_____	_____	Náuseas, diarrea o sensación de tener «mariposas en el estómago»
_____	_____	Sudoración excesiva
_____	_____	Temblor de voz
_____	_____	Tristeza y llanto
_____	_____	Concentración pobre (que le lleve a olvidar lo que estaba diciendo)
_____	_____	Visión borrosa
_____	_____	Entumecimiento y sensación de hormigueo
_____	_____	Sensación de irrealidad o de estar desapegado de su cuerpo o de las cosas que le rodean
_____	_____	Tensión, agujetas o debilidad muscular
_____	_____	Dolor o tensión en el pecho
_____	_____	Boca seca
_____	_____	Sofocos o escalofríos
_____	_____	Otros (especificar)
_____	_____	Otros (especificar)



¿Cuáles son sus creencias, predicciones y expectativas generadoras de ansiedad?

Las creencias, como hemos dicho en el Capítulo 1, tienen gran impacto en el modo en que uno se siente en las situaciones sociales. Si, por ejemplo, usted cree que los demás le consideran estúpido, débil o poco atractivo, probablemente se sienta ansioso cuando esté rodeado de otras personas. Si, por el contrario, no le preocupa mucho lo que los demás puedan pensar, la probabilidad de que se sienta a gusto será mucho mayor. Con cierta frecuencia, nuestras creencias y predicciones no están basadas en la realidad. Para quienes experimentan una gran ansiedad en situaciones sociales o de desempeño, las creencias y expectativas al respecto suelen ser negativas. Esos pensamientos tienden a exagerar la probabilidad de peligro y disparar, sin que existan razones para ello, las expectativas más negativas.

La terapia cognitiva enseña a las personas a identificar y modificar las creencias, predicciones y expectativas generadoras de ansiedad y asumir alternativas más realistas. Antes de cambiar sus pensamientos, debe ser capaz, sin embargo, de observarlos y decidir si son irreales y están contribuyendo a su ansiedad.

El Capítulo 1 enumera ejemplos de pensamientos y expectativas que contribuyen a la ansiedad social. Algunos de ellos incluyen creencias básicas como, por ejemplo, «Es muy importante que todo el mundo me acepte» y «Nadie me considerará nunca una persona interesante». Otros pensamientos generadores de ansiedad pueden estar centrados en una determinada situación como, por ejemplo, «Si llego a clase temprano, no sabré qué decir» o «¿Qué pensará la gente de mí si se da cuenta de que tiemblo?».

Conviene, para identificar los pensamientos generadores de ansiedad, seguir los siguientes pasos. Revise, en primer lugar, algunos de los ejemplos de pensamientos generadores de ansie-

dad enumerados en el Capítulo 1. Ellos le darán una idea del tipo de pensamientos que suelen estar asociados a la ansiedad social. Luego piense en las situaciones sociales que le resulten especialmente difíciles (como, por ejemplo, hablar ante extraños, comer con otras personas y hablar en una reunión) y trate de responder a las siguientes preguntas. Sus respuestas le darán una idea del tipo de pensamientos, predicciones y expectativas que contribuyen a alimentar su ansiedad.



Creencias generadoras de ansiedad*¿Qué pasará si me asusto en esa situación?*

¿Qué pensará de mí la gente en esa situación?

¿Por qué me parece tan importante causar siempre una buena impresión?

¿Cómo reaccionaré en la situación (es decir, que síntomas mostraré)?

¿Qué pasará si mis expectativas se convierten en realidad? ¿Dónde me conducirá eso?

¿Soy consciente de otras creencias o predicciones que contribuyan a mi ansiedad?

*¿Cuáles son sus conductas ansiosas?*

La ansiedad y el miedo suelen ir acompañadas del fuerte impulso a hacer algo para reducir esas desagradables sensaciones. ¿Apela, para reducir la sensación de ansiedad, a algunas de las siguientes conductas?

Evitación de situaciones sociales. ¿Existen situaciones en las que se niega a participar? ¿Evita, por ejemplo, ir a fiestas, especialmente cuando no conoce a las personas que asistirán? ¿Evita responder a las llamadas telefónicas? ¿Desaprovecha las situaciones que se le presentan de hacer alguna presentación, por más importante que le parezca? La evitación es una de las conductas que más contribuyen al mantenimiento del miedo y la ansiedad. En un momento anterior de este mismo capítulo ya evaluó el grado en que teme y evita diferentes situaciones sociales. Eche ahora un nuevo vistazo y enumere, como parte de esta revisión de sus conductas ansiosas, las conductas que, en algunas ocasiones, tiende a evitar. Si existen otras situaciones que recuerde, anótelas también.

Sobrecompensación de deficiencias percibidas. ¿Existen situaciones en las que lleva a cabo un sobreesfuerzo para compensar supuestos defectos o carencias en sí mismo? ¿Prepara excesivamente, por ejemplo, sus presentaciones, recopilando mucho material, memorizando la presentación o leyéndola literalmente? ¿Piensa, por sí se pone muy ansioso y pierde el hilo, en todo lo que dirá antes de acudir a cenar con un amigo? ¿Se esfuerza excesivamente en parecer sociable para que los demás no se den cuenta de su ansiedad? Todos estos son ejemplos del modo en que las personas tratan a veces de



ocultar, mediante la sobrecompensación, lo que consideran defectos. Enumere a continuación otras situaciones sociales en las que, según usted, haya incurrido, para disimular faltas y defectos, en la sobrecompensación.

Excesiva comprobación y búsqueda de seguridad. La ansiedad social, la timidez y la ansiedad de desempeño pueden llevar a las personas a incurrir con frecuencia en conductas de comprobación y búsqueda de seguridad. Entre ellas cabe destacar, por ejemplo, mirarse frecuentemente al espejo para atusarse el pelo o preguntar continuamente a sus amigos para asegurarse de que siempre resulta interesante o inteligente.

Aunque la confirmación resulta ocasionalmente útil, la búsqueda constante de confirmación puede tener un impacto negativo y contribuir a mantener el miedo, puesto que acaba fortaleciendo la creencia de que hay algo malo en usted. (¿Por qué, en caso contrario, necesitaría apelar con tanta frecuencia a tales comprobaciones?) De ese modo, además, corre el riesgo de no desarrollar nunca la confianza que necesita. Preguntar como forma de confirmación continuamente a los demás puede llevar a que sus mayores miedos acaben convirtiéndose en realidad al influir negativamente en el modo en que los demás le ven. La gente también puede cansarse de tener



que proporcionarle siempre seguridad. Además, si siempre está pidiendo a los demás que formulen juicios sobre usted (y le digan, por ejemplo, lo inteligente, atractivo o interesante que es) puede estar entrenándoles a ser más observadores y examinarle con lupa.

Anote ahora, en el espacio adjunto, algunos ejemplos de situaciones en las que ha incurrido en conductas de comprobación o búsqueda de seguridad.

Otras conductas sutiles de evitación y de seguridad. La comprobación excesiva y la sobrecompensación de las deficiencias percibidas son ejemplos de *conductas de seguridad*, porque se utilizan para ayudarle a sentirse más seguro en situaciones sociales. A diferencia de la evitación manifiesta de las situaciones temidas, estas conductas de evitación son más sutiles y más difíciles, en consecuencia, de advertir. ¿Tiene usted otros modos sutiles de evitar determinadas situaciones o conductas de seguridad a las que apele para evitar sentirse ansioso en las situaciones sociales? ¿Se queda, por ejemplo, en un lugar concreto cuando tiene que hacer una presentación? ¿Se viste de un determinado modo para ocultar así lo que considera «defectos» de su apariencia? ¿Alarga deliberadamente la presentación para consumir, de ese modo, todo el tiempo y que nadie pueda formular ninguna pregunta? ¿Utiliza vídeos o diapositivas durante la presentación para que la gente no centre su atención en usted? ¿Evita el contacto ocular con la audiencia? ¿Permanece deliberadamente, en el caso de encontrarse en una fiesta, cerca de alguien a quien conoce para no tener que hablar, de ese modo, con personas desconocidas? ¿Se toma un vaso o dos de alcohol apenas llega



a la fiesta para reducir, de ese modo, su ansiedad? ¿Se ofrece para ayudar en la cocina y no tener que hablar así con los demás invitados? ¿Hace frecuentes visitas al cuarto de baño para no estar con los demás? ¿Formula muchas preguntas, cuando habla con la gente, para alejar de usted el foco de atención?

Todos estos son ejemplos de estrategias de evitación sutil a las que la gente suele apelar en las situaciones sociales. Estas son conductas que, como ya hemos visto en el Capítulo 1, contribuyen a reducir, a corto plazo, la ansiedad y le ayudan a sentirse más seguro. A largo plazo, sin embargo, tienen el efecto de impedir que su ansiedad disminuya naturalmente con el paso del tiempo, porque le impiden aprender que, aun sin confiar en estrategias de evitación sutil, la situación puede ser segura y manejable. Enumere, en el espacio adjunto, ejemplos de conductas sutiles de evitación o seguridad que utilice para controlar su ansiedad en las situaciones sociales. Debido a que estas conductas pueden diferir entre situaciones, hay espacio para registrar esas conductas en cinco situaciones sociales diferentes.

Situación Social

Conductas de evitación y de seguridad sutiles



Compararse con la gente «equivocada». Una de las formas en que nos valoramos a nosotros mismos consiste en compararnos con los demás. En la escuela, preguntamos a nuestros compañeros cómo les ha ido en los exámenes para hacernos, de ese modo, una idea de nuestro propio desempeño. Y, del mismo modo, preguntamos por su sueldo a nuestros compañeros de trabajo para determinar, por comparación, si nuestro salario es justo.

La investigación realizada al respecto ha puesto de relieve que las personas se comparan regularmente con aquellos a quienes, en una determinada dimensión, consideran iguales o ligeramente superiores. Es probable, por ejemplo, que el estudiante promedio compare sus notas con las de otros estudiantes promedio o ligeramente superiores al promedio. Los grandes atletas, del mismo modo, tienden a determinar su desempeño comparándose con otros atletas con mejores marcas. Esta pauta de comparación social tiene sentido porque nos proporciona información valiosa para calibrar nuestro propio desempeño. Compararse con alguien a quien, en una determinada dimensión, consideramos mucho mejor o mucho peor nos proporcionaría una información poco relevante. Poco sentido tiene, si somos pianistas de tercera, compararnos con los músicos más exitosos y populares del mundo. Lo más probable es que este tipo de comparaciones, al evidenciarnos que jamás podremos competir con ellos, nos haga sentir mal.

La investigación llevada a cabo en nuestro centro (Antony *et al.*, 2005) sugiere que las personas socialmente ansiosas llevan a cabo comparaciones sociales distintas a quienes experimentan menos ansiedad. Con ello queremos decir que la ansiedad social se asocia a la tendencia a la mayor frecuencia de las comparaciones «ascendentes» o, dicho en otras palabras, que los individuos socialmente ansiosos suelen compararse a quienes consideran mejores que ellos. Esta tendencia aumenta la probabilidad de que la persona se sienta peor después de llevar a cabo la comparación.



¿Puede usted pensar en ejemplos recientes en los que se ha comparado con alguien a quien haya percibido más atractivo, más competente, seguro, fuerte o inteligente que usted? ¿O quizás ha realizado una comparación ascendente en alguna otra dimensión? ¿Cómo se ha sentido después? ¿Tiende a compararse con personas a las que considera ideales o perfectas en ciertas dimensiones, más que con personas que le parecen normales y corrientes? Describa, en el espacio adjunto, algún ejemplo en el que se comparase con alguien, en cierto sentido, mucho «mejor» que usted.

¿Puede usted beneficiarse de la mejora de sus «habilidades personales»?

Todo el mundo transmite, en determinados momentos, una impresión equivocada porque desconoce el modo de comunicar un mensaje concreto a una persona o a un grupo. Afortunadamente, este no es un gran problema, a menos que ocurra con frecuencia o en una situación en la que haya mucho en juego. Las personas socialmente ansiosas suelen tener buenas habilidades sociales y tienden a asumir equivocadamente que son mucho peores de lo que realmente son. Además, en la medida en que ejercitan sus habilidades y las desarrollan, su ansiedad decrece. Veamos a continuación algunos ejemplos de áreas en las que usted puede querer esforzarse en mejorar sus habilidades. Esto puede resultar especialmente útil en aquellas situaciones que, con el paso del tiempo, ha tendido a evitar y en las que no ha tenido, en consecuencia, la oportunidad de aprender algunas de las sutilezas que le permitirían afrontar ese tipo de situaciones. Si jamás ha tenido una cita, por ejemplo, puede necesitar cierta práctica para maximizar, llegado el caso, sus opcio-



nes de obtener una respuesta positiva. Trate de identificar, cuando lea los siguientes ejemplos, las habilidades personales que necesite trabajar. Al finalizar esta sección encontrará un espacio en blanco en el que anotar sus respuestas.

Asertividad. ¿Tiene usted dificultades en ser asertivo? ¿Le resulta difícil, dicho en otras palabras, decir «no» a alguien que le pide algo que no quiere hacer? ¿Le resulta difícil pedir a los demás que cambien su conducta si están tratándole injustamente o no hacen lo que les corresponde? La mayoría de la gente tiene dificultades en abordar directa y asertivamente este tipo de situaciones. Cuanto más difícil, sin embargo, le resulte abordar las situaciones que requieren una comunicación asertiva, mayores serán los beneficios que le reportará el aprendizaje de este tipo de comunicación.

El lenguaje corporal, el tono de voz y el contacto ocular. ¿Tiene usted dificultades en establecer contacto ocular con los demás? ¿Transmite su tono de voz o su lenguaje corporal el mensaje de que no está dispuesto a relacionarse? Este es el mensaje que transmite, a fin de cuentas, cuando habla muy despacio, baja el volumen de su voz al finalizar las frases, mantiene la distancia al hablar con los demás, responde lacónicamente a las preguntas o muestra una actitud corporal «cerrada» (cruzando, por ejemplo, brazos o piernas). Poco importa, en tal caso, que utilice esas conductas como forma de protegerse en las situaciones sociales, porque acaban teniendo el efecto contrario de alejar a los demás. Es muy probable, si transmite el mensaje de que no está disponible, que los demás acaben alejándose.

Habilidades de conversación. ¿Tiene dificultades en saber qué decir cuando habla con compañeros de trabajo o de la escuela? ¿Le resulta difícil saber cómo y cuándo poner fin a una conversación? ¿Tiene dificultades en determinar la delgada línea que separa el



hecho de mostrarse comedido al hablar de su persona de hablar más de la cuenta? ¿Suele ofenderse la gente con sus comentarios? Si tiene dificultades en mantener conversaciones triviales o casuales, puede beneficiarse del desarrollo de estas habilidades.

Conocer gente nueva. ¿Tiene usted dificultades en saber qué decir cuando entabla contacto con desconocidos? ¿Tiene dificultades en pedirle a alguien una cita? ¿No sabe cómo y dónde conocer a nuevas personas? Son muchos los lugares en los que puede entablar nuevas amistades y muchos también los trucos que pueden facilitar el encuentro interpersonal. Pero el primer paso al respecto consiste en decidir si eso es algo que quiere trabajar.

Habilidades de presentación. Para hablar eficazmente en público hay que movilizar diferentes habilidades y conductas complejas. No basta con estar tranquilo y confiado. El comunicador eficaz sabe también cómo mantener el interés de la audiencia apelando al humor y a los apoyos audiovisuales y materiales eficaces, estimulando la participación de la audiencia y movilizándolo el interés por el tema. Si usted tiene miedo a las presentaciones, parte de la superación de su miedo incluye la mejora de sus habilidades de expresión verbal.

Enumere, en el espacio adjunto, las habilidades sociales y de comunicación que quiera mejorar.

Habilidades sociales que quiero desarrollar o mejorar



¿Cuánto le molesta u obstaculiza su vida su ansiedad social?

Como ya dijimos en el Capítulo 1, la ansiedad social, la timidez y los miedos relacionados con el desempeño solo se convierten en problemas cuando interfieren con determinadas facetas de su actividad o si el miedo le resulta problemático. Por ello es importante determinar, como parte de su autoevaluación, los aspectos de su miedo que le molesten y los que no. ¿Existen situaciones concretas en las que le interese más superar su miedo? Quizás, por ejemplo, puede resultarle interesante superar el miedo a relacionarse con amigos pero no tanto, si esa situación jamás se presenta, superar su miedo a dirigirse a una gran audiencia.

Anote, en el espacio adjunto, (1) el modo en que su ansiedad social interfiere con sus actividades (tanto en el trabajo como en la escuela, en la vida social, en sus relaciones, en sus aficiones y actividades de ocio, en el hogar y en la vida familiar), (2) los aspectos concretos de su ansiedad social que más quiera cambiar y (3) cualquier aspecto de su ansiedad social que no le interese trabajar.

Formas en las que la ansiedad social interfiere con mi vida

Aspectos de mi ansiedad social que quiero cambiar



Aspectos de mi ansiedad social que no me interesa cambiar

¿Cómo y cuándo comenzó su ansiedad social?

¿Qué edad tenía cuando experimentó su primera ansiedad significativa en una situación social? ¿Qué ocurría en esa época de su vida?

¿Qué edad tenía cuando se dio, por vez primera, cuenta de que su ansiedad social interfería con determinados aspectos de su vida? ¿Qué estaba haciendo en esa época?

¿Cuál ha sido el curso de su ansiedad social a lo largo de los años? ¿Ha mejorado, se ha mantenido o ha empeorado? ¿Es usted consciente de los factores que le han llevado a cambiar a lo largo de los años (como, por ejemplo, casarse o mudarse)?

¿Existen eventos concretos que originalmente intensificaran su nerviosismo en las situaciones sociales o empeorasen su ansiedad



social? (Entre ellos cabe contemplar presentaciones que no salieran bien, haber sido objeto de burlas o hacer algo embarazoso o humillante en público.)

¿Hay otros miembros de su familia que sufran también de ese mismo problema?

¿Sabe usted si algún miembro de su familia tiene también problemas de timidez, ansiedad social o miedo relacionado con el desempeño? ¿Cree usted, en caso afirmativo, que eso ha influido en el modo en que se siente en esas situaciones? ¿Y, en caso afirmativo, de qué manera?

¿Padece alguna enfermedad física que contribuya a su ansiedad social?

Ciertas condiciones físicas o médicas influyen en la tendencia de algunas personas a experimentar ansiedad social. Las personas que tartamudean, por ejemplo, pueden estar más nerviosas cuando hablan que quienes no tartamudean, un miedo que suele estar exclusivamente ligado a la preocupación de que los demás adviertan su tartamudeo. Y lo mismo sucede con otras condiciones (como el temblor asociado a la enfermedad de Parkinson, tener que moverse en silla de ruedas o no ser capaz de escribir bien debido a una artritis grave), que pueden llevar a la persona a avergonzarse de que los demás se den cuenta de sus síntomas.



Otras personas, aunque no padezcan una enfermedad física, pueden temer que, independientemente de sus miedos, los demás adviertan que les tiemblan las manos, que se ruborizan con facilidad o que sudan en exceso. En este caso, las reacciones suelen ser muy intensas y a menudo se presentan en cualquier momento y sin necesidad de sentirse especialmente ansiosos. Aunque a muchas personas que experimentan síntomas intensos de este tipo no les preocupa que los demás se den cuenta de ellos, en otros casos contribuyen a la ansiedad social.

¿Padece alguna condición física o enfermedad médica que, cuando está rodeado de personas, intensifique su ansiedad? Enumérelas, en caso afirmativo, a continuación.

Diarios

Los diarios utilizados para valorar la ansiedad social suelen ser formularios en los que el individuo registra sus síntomas relacionados con la ansiedad, incluida la frecuencia de exposición a las situaciones temidas, la tasa de ansiedad (utilizando una escala numérica que va de 0 a 100), sensaciones físicas incómodas como ruborizarse, temblar, pensamientos y predicciones ansiosas (como, por ejemplo «Me equivocaré durante mi presentación») y conductas ansiosas como la evitación y la distracción. Un ejemplo de este tipo de diario es el Formulario de Control de los Tres Componentes de la Ansiedad Social que hemos visto en el Capítulo 1. Son muchos los formularios y diarios que presentamos en este libro y que han demostrado ser de utilidad en el uso de las técnicas de tratamiento concretas que veremos en los últimos capítulos.



Evaluación conductual

El tipo más habitual de evaluación conductual utilizado para el tratamiento de la ansiedad social es el Behavioral Approach Test o BAT. Esta técnica de evaluación implica afrontar físicamente una situación temida e identificar sus síntomas de ansiedad y otros síntomas asociados. Si, por ejemplo, usted tiene miedo a hablar en público, oblíguese a hablar en una reunión. Luego puede tomar nota de los datos concretos (quiénes estaban presentes, cuánto tiempo habló, etcétera), su nivel de miedo (como, por ejemplo, de 80 sobre 100), sus pensamientos ansiosos (como «las palabras me saldrán desordenadamente») y si se ha implicado en conductas de evitación (como eludir, por ejemplo, el contacto ocular).

Si le resulta demasiado amenazador o si, por la razón que fuese, le resulta imposible hacerlo en la vida real, la evaluación debe completarse en forma de role-playing. En un role-playing, el sujeto representa, frente al terapeuta u otro individuo, la situación temida, en lugar de estar en la situación real. En el caso, por ejemplo, de que usted tema enfrentarse a una entrevista de trabajo, siempre puede practicar este tipo de entrevista con otra persona (amigo, familiar o terapeuta) que desempeñe el papel de entrevistador. Después de la práctica, puede registrar los datos concretos relativos a la situación, como la intensidad de su miedo, la presencia de pensamientos ansiógenos y las conductas de evitación.

Los terapeutas prefieren las evaluaciones conductuales a otras formas de evaluación tradicional como las entrevistas y los cuestionarios, porque presentan varias ventajas. En primer lugar, es menos probable que se vean influidos por las dificultades de la persona en recordar los detalles de sus miedos. Hay quienes, por ejemplo, subestiman o sobreestiman el miedo cuando se les pide que lo describan durante la experiencia de las situaciones temidas. Sus recuerdos también pueden verse influidos por una determinada experiencia



negativa en una situación temida e informar, como resultado, de que su miedo es realmente más elevado de lo habitual. Además, el recuerdo que las personas tienen de sus reacciones a las situaciones temidas puede ser pobre debido simplemente a la evitación, lo que impide saber con seguridad cómo se sienten cuando se ven expuestos a esa situación.

Otra ventaja del test del enfoque conductual es que permite al terapeuta y a la persona observar directamente pensamientos y conductas ansiosas que, de otro modo, pasarían inadvertidos. Y también permite al terapeuta determinar de manera independiente si los demás se dan cuenta de que el cliente tiembla, se sonroja o suda.

¿Puede usted pensar en un test de enfoque conductual o role-playing elaborado por usted mismo? Si, por ejemplo, tiene miedo a hablar en una reunión, trate de hacerlo inmediatamente después y anote luego los síntomas físicos, los pensamientos ansiosos y las conductas de evitación que advirtió mientras se encontraba en la situación. ¿Lo hizo mejor de lo que esperaba? ¿Fue peor? ¿Qué era, en suma, lo que esperaba?

Problemas

Quizás descubra que la autoevaluación no es tan sencilla como le gustaría. Veamos ahora algunos problemas que pueden presentarse durante su autoevaluación y algunas soluciones, sugerencias y palabras de apoyo.

Problema: Desconozco la respuesta a todas las preguntas

Solución: Eso es algo muy normal. En la medida en que el tratamiento avance, tendrá la oportunidad de familiarizarse con su ansiedad social. La autoevaluación es un proceso continuo y no es necesario, antes de empezar a tratar

de modificar su ansiedad social, conocer todas la respuestas. De hecho, hay algunas cuestiones de las que jamás conocerá la respuesta... lo cual está muy bien. El objetivo de este capítulo consiste precisamente en ayudarle a entender mejor las áreas que más dificultades le provoquen.

Problema: Responder a esas preguntas aumenta mi ansiedad

Solución: Esto también es muy normal. La autoevaluación le obliga a prestar atención a los pensamientos que le generan ansiedad, pero se trata de un efecto que tiende a ser provisional. Es muy probable que, en la medida en que avance en el tipo de tratamiento expuesto en este libro, descubra que el hecho de centrarse en los pensamientos y sentimientos asociados a su ansiedad social le genera menos ansiedad.

Problema: Como son muchas las variables que afectan a estas preguntas, tengo dificultades en responder a algunas de ellas.

Solución: Este es un tipo de preocupación que plantean frecuentemente las personas que están llevando a cabo una evaluación. La respuesta depende de tantos factores que la pregunta no siempre es fácil de responder. La respuesta a la pregunta «¿Cuánto miedo tiene de hablar en público?», por ejemplo, puede depender de variables tales como el tema de la presentación, el número de asistentes, la iluminación de la sala, la duración de la presentación, lo preparado que usted se halle, etcétera. Le sugerimos que, cuando se enfrente a una pregunta difícil, responda basándose en una situación promedio típica. Así, por ejemplo, si su miedo a hablar en público oscila entre 30 y 70, dependiendo de la situación, puede



establecer un promedio y responder 50. Pero, si lo prefiere, siempre puede anotar, si quiere ser más preciso, «entre 30 y 70».

Estamos seguros de que, después de haber leído este capítulo, tendrá una mejor comprensión acerca de la naturaleza de su ansiedad social. Debe ser más consciente de los tipos de situaciones sociales que teme y evita, de las variables que influyen en su nivel de malestar, de las sensaciones físicas que experimenta cuando está ansioso, de los pensamientos y conductas que contribuyen a su miedo y de los modos en que la ansiedad social interfiere con su vida. La comprensión de estos aspectos de la ansiedad social le ayudará a determinar las estrategias más adecuadas para superar el miedo.

II

CÓMO SUPERAR LA ANSIEDAD SOCIAL Y DISFRUTAR DE LA VIDA

4

ELABORAR UN PLAN DE CAMBIO

Este capítulo le ayudará a tener en cuenta todos los factores necesarios para esbozar un plan de tratamiento adecuado. Entre ellos destacan encontrar el mejor momento para trabajar con la ansiedad social, considerar los problemas ligados a la motivación y predisposición al cambio, seleccionar los objetivos del tratamiento, entender por qué fracasaron los intentos anteriores y comprender más adecuadamente las alternativas con que ahora cuenta.

¿Es este el momento más adecuado para poner en marcha este programa?

En cierto sentido, parece como si nunca fuese el momento apropiado para emprender un nuevo proyecto. Siempre hay obligaciones que compiten por el tiempo o la energía necesaria para empezar algo nuevo. Puede estar resfriado, desbordado de trabajo o necesitar ocuparse ahora mismo de sus hijos. Independientemente, sin embargo, de que este sea o no el momento adecuado, deberá decidir si, dadas las circunstancias, ha llegado ya el momento de emprenderlo. La posibilidad de sacar el mejor provecho de este libro dependerá de su respuesta positiva a las siguientes preguntas:



- ¿Está realmente motivado para superar su timidez o reducir su ansiedad social? ¿Es eso lo que realmente le importa?
- ¿Está dispuesto a sentirse más ansioso a corto plazo para poder, en el futuro, sentirse más cómodo en las situaciones sociales y de desempeño?
- ¿Está dispuesto a dejar provisionalmente de lado, al menos en cierta medida, otros problemas y tensiones esenciales (como problemas familiares o tensiones laborales) y poder concentrarse y aprender a gestionar más adecuadamente su ansiedad social y de desempeño?
- ¿Está dispuesto a tomarse, varios días por semana, el tiempo necesario para poner en práctica las técnicas descritas en este libro?

Esperamos que, después de haber considerado cuidadosamente todas estas preguntas, esté dispuesto a emprender el trabajo necesario para superar la ansiedad social. Pero también podría considerar que todavía no ha llegado el momento y prefiera esperar a que se den condiciones más adecuadas. Si este es el caso, este libro sigue siendo útil, porque presenta estrategias que pueden ser utilizadas ocasionalmente cuando las necesite. Los grandes cambios, sin embargo, requieren el uso frecuente y reiterado de las técnicas descritas. La siguiente sección le ayudará a decidir si este es el momento adecuado para trabajar con su ansiedad.

La motivación y la predisposición al cambio

Los expertos han determinado cinco estadios diferentes por los que atraviesa la gente que se plantea la necesidad de modificar su conducta, como dejar de fumar, perder peso o mejorar sus hábitos de trabajo (Prochaska, DiClemente y Norcross, 1992). Los cinco estadios de este modelo, que se conoce como *modelo transteórico del cambio*, son los siguientes:



1. **Precontemplación.** En este estadio, la persona no es consciente de tener un problema, está convencida de la imposibilidad de cambiar y tampoco alberga, en consecuencia, la menor intención o predisposición al cambio. Un ejemplo de ello sería la persona con sobrepeso que está convencida de que no puede hacer absolutamente nada para cambiar. (¿Por qué debería preocuparse siquiera en intentarlo?)
2. **Contemplación.** En este estadio, el individuo trata de cambiar en un breve plazo (por ejemplo, en los próximos seis meses). La persona es consciente de los beneficios del cambio, pero todavía está centrada en los posibles costes. Un ejemplo de ello es el fumador que está pensando en dejar de fumar en los próximos meses.
3. **Preparación.** En este estadio, la persona está dispuesta a cambiar en un futuro inmediato (el mes que viene, por ejemplo). Los beneficios del cambio son, en este estadio, mucho más evidentes que sus costes. Un ejemplo es la persona que ha decidido ir al gimnasio en las próximas semanas para ponerse en forma.
4. **Acción.** En este estadio, el individuo empieza a dar realmente pasos destinados a modificar su conducta problemática. Por ejemplo, la persona deprimida puede empezar a visitar a un terapeuta para tratar así la depresión.
5. **Mantenimiento.** En este estadio, el individuo ha llevado a cabo el cambio y está dando los pasos necesarios para impedir la reaparición de la conducta problemática. Un ejemplo podría ser la persona con una historia de problemas con la bebida que lleva seis meses sobrio y ha dejado de verse con quienes beben mucho alcohol.

Aunque este modelo ha sido estudiado fundamentalmente con personas que están esforzándose en cambiar sus hábitos de salud



(ejercicio, dieta, abuso de sustancias o resistencia a tomar la medicación, por ejemplo), también puede aplicarse al tratamiento de la timidez y la ansiedad social. Cuanto más adelantado se encuentre con respecto a esos estadios del cambio, más probable es que aproveche los beneficios de las estrategias descritas en este libro. La persona que se halla, en este sentido, en el estadio de la acción, sacará más provecho de este libro que quien está en el estadio de la precontemplación y no tiene la menor intención de cambiar.

Obviamente, estos estadios se solapan hasta el punto de que no siempre resulta fácil identificar el estadio en el que uno se encuentra. De hecho, uno puede hallarse, en lo que respecta a los distintos aspectos de la ansiedad social, en estadios muy diferentes. Usted puede estar convencido, por ejemplo, de la imposibilidad de formalizar una cita (precontemplación), pero pensando en encontrar un mejor trabajo en los próximos meses (contemplación) y también haberse matriculado ya para asistir clases nocturnas y hacer nuevos amigos (acción). Afortunadamente, los cambios realizados en una determinada área suelen propiciar también los cambios en otras áreas.

El éxito para cambiar la ansiedad social requiere la voluntad, la capacidad y la disposición a emprender la acción (Miller y Rollnick, 2002). La *voluntad* evidencia que el cambio es importante para usted y que quiere llevarlo a cabo. La *capacidad* se refiere a la confianza en que cuenta con las habilidades necesarias para efectuar el cambio (una vez recibidas las herramientas y estrategias adecuadas) y la *disposición* pone, por último, de relieve la importancia que este cambio tiene para usted y que está dispuesto a dejar de lado otras cuestiones para dar prioridad a esta. Utilice la siguiente escala para evaluar (entre 0 y 100) su voluntad, capacidad y predisposición al cambio.



0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
Absolutamente nada		Un poco		Moderadamente		Mucho		Totalmente		
_____ Voluntad (de 0 a 100)										
_____ Capacidad (de 0 a 100)										
_____ Disposición (de 0 a 100)										

Costes y beneficios de la superación de la ansiedad

Los beneficios que conlleva el uso de las estrategias presentadas en este libro superan con creces, en la mayoría de los casos, sus costes. Probablemente, si no lo creyera así, no estaría usted leyendo ahora este libro. Pero, como todavía puede tener sentimientos ambiguos al respecto, quizás le sirva pensar en las razones que tiene para cambiar y para no cambiar. Empezaremos con una discusión sobre los posibles costes del cambio.

Costes de la superación de la ansiedad social

En esta sección nos centraremos en los costes del cambio. En la medida en que avance, se dará cuenta de que los costes son inconvenientes a corto plazo que solo se presentan cuando trabaja activamente en su ansiedad. Y esos costes van desvaneciéndose en la medida en que la ansiedad se reduce. También es muy interesante considerar los *costes* como *desafíos*. Todos los costes son, después de todo, manejables y a menudo hay posibles soluciones para minimizar su impacto.

Costes del tratamiento médico. Si se decide a tomar medicación, debe recordar la necesidad de tomarla regularmente y que los nuevos fármacos, especialmente en el caso de no estar cubiertos por su seguro, suelen ser caros. También hay que considerar la presencia de



efectos secundarios, entre los cuales cabe destacar la fatiga, el dolor de cabeza, los cambios de apetito y peso y las disfunciones sexuales. Obviamente, como veremos en el Capítulo 5, los efectos secundarios de la medicación son peores durante las primeras semanas, mejoran con el tiempo y acaban siendo manejables. También es posible minimizar los efectos secundarios cambiando la dosis, ajustando la medicación o dejando de tomarla.

Costes del tratamiento psicológico. Los tratamientos psicológicos, como enfrentarse a las situaciones temidas, también tienen su coste. En primer lugar, requieren tiempo. Para obtener el máximo beneficio de un tratamiento basado en la exposición, por ejemplo, será necesario practicar durante una hora o más, entre tres y cinco días por semana. El tratamiento psicológico también puede ser caro (especialmente a corto plazo), dependiendo de la cobertura de su seguro y los honorarios del terapeuta. Las prácticas de exposición probablemente le hagan sentirse ansioso e incómodo, especialmente al comienzo. Aunque la práctica esté dosificada para que el malestar resulte soportable, el miedo puede llegar a ser, en ocasiones, muy intenso. Además de sentirse incómodo, puede estar más cansado, sobre todo en aquellas ocasiones en que el ejercicio de las habilidades de enfrentamiento le hagan sentirse incómodo. También puede sentirse irritable y tener sueños ansiógenos. Cabe decir también, por último, que el cambio no necesariamente discurrirá por un camino tranquilo. Es probable que requiera tiempo y atraviere periodos (de días, semanas o hasta meses) durante los cuales crea estar retrocediendo. Esta es una faceta que, para muchas personas, forma parte normal del proceso de superación de la ansiedad social. Lo más probable, sin embargo, es que, si sigue utilizando las estrategias descritas en este libro, su ansiedad empiece, con el tiempo, a remitir.

Otros posibles costes de la mejora. La superación de la ansiedad puede tener también un impacto sobre otras áreas de su vida. Y aun-

que en la mayoría de los casos se trate de un impacto positivo, también puede haber otros costes asociados a esos cambios. Si la persona tiene pareja, por ejemplo, puede descubrir que esta necesita tiempo para adaptarse a los cambios que están produciéndose. Si empieza a tener más facilidad de relación, por ejemplo, puede quedar con más frecuencia con amigos o compañeros de trabajo, lo que puede requerir, si su pareja está acostumbrada a estar siempre con usted, un periodo de ajuste. Puede hablar abiertamente de los cambios que están teniendo lugar, si ello le parece apropiado, con su pareja, sus amigos y sus familiares. Eso les demostrará que está preocupado por el modo en que la mejora de su ansiedad social pueda provocar cambios en su relación con ellos.

¿Puede pensar en otros posibles costes de la superación de la ansiedad social, la timidez y miedo relacionados con el desempeño? Anótelos, en caso afirmativo, en el espacio adjunto.

Beneficios de la superación de la ansiedad social

Afortunadamente también hay otros beneficios de la superación de la ansiedad social. Como ya hemos dicho en la última sección, los costes de la superación de la ansiedad suelen ser, a corto plazo, meros inconvenientes. Los beneficios del cambio, por el contrario, tienden a ser mucho más duraderos. Este libro le invita a decidir si está dispuesto, para conseguir beneficios a largo plazo, a tolerar molestias a corto plazo. Destaquemos, entre los posibles beneficios de la superación de la timidez y la ansiedad social, los siguientes:

- Aprender a sentirse más cómodo en las situaciones sociales y de desempeño



- Conocer nuevos amigos
- Mejorar la calidad de sus relaciones
- Aprender a relacionarse mejor en las situaciones laborales o profesionales
- Ampliar las opciones de tiempo libre con que cuenta
- Mejorar sus perspectivas laborales (aprovechando, por ejemplo, las oportunidades de ascenso que se le presenten o buscando un trabajo mejor remunerado)
- Formarse para aumentar así las oportunidades de mejora
- Aprender a disfrutar de la vida
- Sentirse más cómodo
- Aprender a expresarse mejor
- Aprender estrategias que sirvan para otros problemas, como la ira, la depresión o los problemas de relación

¿Puede, basándose en esta lista o en otros casos que identifique, pensar en los beneficios que le proporcionaría la superación de la ansiedad social? Céntrese en los beneficios basados en sus propios valores y objetivos internos (como, por ejemplo, «Quiero tener más amigos»), más que en los valores subjetivos de los demás (como, por ejemplo, «Mi madre desea que amplíe mi círculo de amistades»). Las cuestiones que presentamos a continuación le resultarán útiles para identificar sus propias razones para cambiar:

- ¿Qué aspectos de mi vida me gustaría que, dentro de cinco años, fuesen diferentes?
- ¿Cómo mejoraría mi vida si me sintiera más cómodo en situaciones sociales?
- ¿Qué tipo de persona me gustaría ser y de qué forma me lo impide la ansiedad social?
- ¿Qué tipo de cosas extraño de mi vida antes de que la ansiedad social se convirtiera para mí en un problema?



Anote, en el espacio adjunto, sus razones para cambiar.

Ahora que ha tenido la oportunidad de considerar los costes y los beneficios de trabajar sobre su ansiedad social, está en una posición más adecuada para comprometerse en la superación de sus miedos. Suponiendo que haya decidido seguir adelante, el resto de este capítulo le ayudará a considerar las estrategias más adecuadas para satisfacer sus necesidades individuales.

Establecer los objetivos del cambio

Es imposible, en ausencia de objetivos o metas concretas, determinar si están llevándose a cabo los cambios esperados. Son muchas las formas de definir los objetivos. En primer lugar, los objetivos pueden reflejar los cambios *a corto o largo plazo* que le gustaría alcanzar. Un objetivo razonable a corto plazo, por ejemplo, si tiene miedo hablar en público, sería formular una simple pregunta, durante la próxima semana, en alguna reunión de trabajo, independientemente de lo ansioso que se sienta. Un objetivo para dentro de seis meses, por su parte, sería el de dar una presentación pública de media hora sin experimentar una gran ansiedad. Es importante identificar, en la medida en que atraviesa el proceso de superación de su ansiedad social, los objetivos a corto plazo (como, por ejemplo, lo que quiere lograr esta semana), los objetivos a medio plazo (lo que quiere lograr en los próximos meses) y los objetivos a largo plazo (por ejemplo, lo que quiere lograr dentro de un año o dos).

También debemos considerar la existencia de objetivos *específicos* y de objetivos *generales*. Como los objetivos específicos son más deta-



llados que los generales, resultan más adecuados que estos para ayudarle a determinar las mejores estrategias de tratamiento. También es más fácil determinar si está lográndose el objetivo establecido cuanto más específico sea este. Aunque está bien tener unos cuantos objetivos generales, debe tratar de pensar en el mayor número posible de objetivos específicos. Veamos ahora varios ejemplos de objetivos generales y de objetivos específicos:

Objetivos generales	Objetivos específicos
Sentirme más cómodo durante las presentaciones	Conseguir que mi nivel de miedo durante las presentaciones en mi encuentro de ventas semanales se reduzca, desde un nivel de 100 sobre 100, a 40 sobre 100
Pedirle una cita a alguien	Invitar a John (o a Jane) a cenar antes de llegar a fin de mes
Tener más amigos	Encontrar al menos tres nuevos amigos a finales de año con los que ir al cine o practicar deporte
Sentirme cómodo en medio de una multitud	Ser capaz de pasear por un centro comercial o una calle atestada sin que la tasa de miedo supere un nivel de 40 sobre 100
Soportar mejor las críticas	Ser capaz de tolerar el feedback negativo de mi revisión de desempeño laboral anual sin molestarme ni pasar por alto los logros positivos alcanzados
Formular preguntas en clase	Formular una pregunta al menos durante todas las clases que quedan del semestre
Relacionarme mejor con grupos	Ser capaz de mantener una conversación breve con un desconocido manteniendo el contacto ocular y hablando en voz lo suficientemente alta como para que los demás me escuchen



Piense ahora en los tipos de cambio que le gustaría llevar a cabo. Piense en algunos aspectos concretos de su ansiedad social (creencias ansiógenas, situaciones que evita, etcétera) que le gustaría cambiar. Trate de ser realista. Reconózca también que sus objetivos pueden cambiar. Quizás ahora, por ejemplo, no necesite hacer presentaciones en su vida cotidiana pero tal vez deba, si cambia de trabajo, revisar posteriormente sus objetivos para que reflejen este cambio.

Hemos incluido un espacio en blanco para que anote en él sus objetivos durante el mes que viene y el año próximo. También puede preferir, obviamente, otros lapsos. La cuestión consiste en recordar que usted puede tener objetivos diferentes a corto y a largo plazo. Y, aunque algunos de ellos pueden ser realistas para dentro de un año o dos, no necesariamente lo son para dentro de una semana o un mes.

Objetivos para dentro de un mes

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____



Objetivos para dentro de un año

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____

Revisar los intentos previos de enfrentarse a la ansiedad social

Esta sección tiene dos propósitos. En primer lugar, ayudarle a identificar –si, en el pasado, ha tratado de superar la ansiedad social– los tratamientos que funcionaron y los que no resultaron especialmente útiles. También podrá identificar, en segundo lugar, las razones por las que algunos intentos no funcionaron. La identificación de las razones del éxito o fracaso de los tratamientos anteriores le ayudará a tomar decisiones más adecuadas sobre el tipo de estrategia a intentar ahora. También puede querer, si un determinado tratamiento le sirvió, intentarlo de nuevo pero, en caso contrario, quizás quiera probar con otro completamente diferente. También debe considerar la posibilidad de intentar de nuevo un tratamiento que, en el pasado, no le sirviera.

Enumere, en el espacio adjunto, los tratamientos que haya intentado. Describa también el tratamiento y anote el éxito del resultado.

**Registro de los tratamientos anteriores**

Sí	No	Tratamiento
_____	_____	Medicación Enumere, en caso afirmativo, el nombre de los fármacos, la duración del tratamiento y la dosis máxima de cada uno de ellos. Tome nota de cualquier efecto secundario que experimentase y de si la medicación le ayudó o no. Indique también si tomó la medicación del modo prescrito.
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

_____	_____	Exposición a las situaciones temidas Describa, en caso afirmativo, el tratamiento (incluida la frecuencia de exposición, la duración, el tipo de situaciones ejercitadas y los resultados obtenidos).
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

_____	_____	Terapia cognitiva (Esta terapia se centra en el aprendizaje de estrategias que contribuyen a cambiar los pensamientos ansiógenos e incluye llevar un registro de pensamientos). Describa, en caso afirmativo, el tratamiento (incluyendo también la duración y el resultado).
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____



_____ *Entrenamiento de habilidades* (Este abordaje puede incluir el entrenamiento de habilidades de comunicación.) Describa, en caso afirmativo, el tratamiento o el contenido del curso (incluyendo la duración del tratamiento y el resultado).

_____ *Terapia orientada hacia la comprensión* (Esta terapia se centra en las experiencias de la temprana infancia y en ayudarle a entender las causas profundas que subyacen a un determinado problema.) Describa, en caso afirmativo, el tratamiento (incluyendo la duración y el resultado).

_____ *Terapia de apoyo* (En este abordaje, relativamente no estructurado, el cliente describe las experiencias de la última semana y el terapeuta ofrece apoyo y quizá sugerencias para resolver los problemas que se presentan entre una semana y la siguiente.) Describa, en este caso, el tratamiento (duración y resultado).



_____ *Libros de autoayuda*

Describa, en caso afirmativo, el tratamiento (por ejemplo, qué libro/s ha leído y le ha/n servido?)

El siguiente paso, ahora que ha identificado los tratamientos concretos que ha probado en el pasado, consiste en descubrir por qué, si ese es su caso, el tratamiento se mostró ineficaz o parcialmente eficaz. Veamos ahora algunas de las razones por las cuales el tratamiento psicológico y la medicación no siempre son útiles.

Por qué hay veces en que el tratamiento psicológico no sirve

- La terapia en cuestión resulta ineficaz para el tratamiento de la ansiedad social. No todos los tratamientos para la ansiedad social han sido investigados y los hay que han demostrado ser poco efectivos. (La terapia cognitivo-conductual es el abordaje mejor estudiado y el más respaldado por la investigación.)
- El terapeuta carece de experiencia con la terapia en general y con el tratamiento de la timidez y ansiedad social en particular.
- La frecuencia o intensidad de la exposición es demasiado baja. Es menos probable, si ejercita la exposición a las situaciones sociales de un modo poco frecuente, que logre los resultados deseados.
- El tratamiento no duró lo suficiente. La eficacia de la terapia es menor si la abandonó antes de obtener resultados positivos.
- El individuo espera que el tratamiento sea ineficaz. Existen evidencias de que las expectativas de la persona pueden afectar al resultado de la psicoterapia (Safren, Heimberg y Juster, 1997).



- La persona no sigue adecuadamente el tratamiento. Si uno olvida la sesión, llega tarde o no realiza las tareas encomendadas para casa, la terapia es menos eficaz.
- Existen otros problemas o tensiones en la vida de la persona que interfieren con el tratamiento (como, por ejemplo, la depresión grave, el abuso de alcohol, un trabajo estresante, problemas de pareja o problemas de salud).

Por qué hay veces en que los medicamentos no ayudan

- Se trata de una meditación inadecuada. Algunos fármacos han demostrado ser más eficaces que otros para el tratamiento de la ansiedad social (ver Capítulo 5). Además, el hecho de que una medicación funcione para una persona, no necesariamente significa que sea la más adecuada para otra.
- La dosis no es lo suficientemente elevada.
- El tratamiento no ha durado lo suficiente. Hay que tener en cuenta que algunos medicamentos tardan hasta seis semanas en hacer efecto. La interrupción prematura del tratamiento puede aumentar también la probabilidad de recaída en la ansiedad.
- El individuo espera que el tratamiento sea ineficaz. Existen evidencias, como sucede con el caso de la psicoterapia, de que la respuesta que la persona tiene con respecto a una determinada medicación se ve afectada por sus expectativas.
- Los efectos secundarios son demasiados desagradables como para ser tolerados.
- La persona consume drogas, alcohol u otros fármacos que interfieren con los efectos de la medicación para la ansiedad social.
- La persona no cumple con el tratamiento (olvida, por ejemplo, tomar las píldoras).



¿Tiene usted alguna idea –si, en el pasado, trató de superar la ansiedad social pero descubrió que el tratamiento era ineficaz o parcialmente eficaz–, de por qué las cosas no funcionaron tan bien como esperaba? ¿Existen, basándose en sus experiencias anteriores con la terapia o la medicación, estrategias que quiera probar de nuevo?

1. _____
2. _____
3. _____

¿Existe algún abordaje que definitivamente no quiera intentar de nuevo?

1. _____
2. _____
3. _____

Estrategias que han demostrado ser útiles para la superación de la ansiedad social

La gente ha utilizado centenares de enfoques para superar las dificultades emocionales, los problemas conductuales y los malos hábitos. Entre ellos cabe destacar la psicoterapia, la medicación, la oración, la relajación, el yoga, la hipnosis, la distracción, el alcohol, las drogas, el ejercicio, la dieta, el uso de técnicas de recompensa y castigo, la fitoterapia, los remedios tradicionales, la acupuntura, la educación y las lecturas relacionadas con el problema, la regresión a vidas pasadas, etcétera. Y son varias también las modalidades de abordaje diferentes dentro de cada uno de estos métodos. Hay, por



ejemplo, varios tipos de psicoterapia y de medicación, algunos de los cuales son más útiles que otros para un determinado problema. Y dada la oferta disponible, puede resultar muy difícil elegir el enfoque más adecuado.

En la mayoría de los métodos anteriormente enumerados, casi no hay investigación controlada que examine su eficacia para el tratamiento de la ansiedad en general y de la ansiedad social en particular. Y, con el adjetivo «controlada» nos referimos a aquellos estudios en los que los investigadores han examinado los efectos de un tratamiento específico y se han asegurado de que la mejora se debe al tratamiento y no a otros factores. También hay que decir que la falta de investigación controlada no demuestra, en modo alguno, la ineficacia de un determinado tratamiento, sino tan solo que no sabemos si funciona o, en caso afirmativo, lo bien que funciona.

Aun en el caso de que, después de utilizar uno de estos métodos, alguien parezca mejorar, resulta difícil determinar si el efecto se debió al tratamiento o a otros factores. Como ya hemos dicho anteriormente, las expectativas, por ejemplo, pueden influir en la mejora. El paso del tiempo también puede ser otra de las razones que determine la eficacia de un determinado tratamiento. Cabe la posibilidad de que los síntomas de algunos problemas (como la depresión, por ejemplo) mejoren naturalmente con el paso del tiempo, independientemente de que la persona en cuestión reciba un tratamiento. Los cambios en la rutina normal de la persona (como, por ejemplo, la reducción del estrés laboral) también pueden contribuir a una mejora que supere la de cualquier tratamiento.

La investigación controlada ayuda a determinar si los efectos del tratamiento se deben realmente a este. Una estrategia habitualmente utilizada por los investigadores es el empleo de un grupo de control. Los estudios de investigación que examinan los efectos de una me-

dicación sobre un determinado problema, por ejemplo, suelen dar a algunos individuos que participan en el estudio un *placebo*, es decir, una sustancia que no contiene ninguna medicación. Este grupo se denomina *grupo de control placebo*. Lo más habitual es que tanto médico como paciente ignoren, hasta después de concluido el estudio, si la persona está tomando el placebo o la medicación real.

La prueba de que la medicación es útil depende de lo bien que responden las personas que la toman, comparadas con quienes reciben un placebo. La inclusión de un grupo placebo permite al investigador diferenciar los efectos de la medicación de los provocados por las expectativas individuales. Por su parte, los estudios adecuadamente controlados para determinar los efectos del tratamiento psicológico incluyen también a grupos de control que ayuden a entender por qué parece funcionar un tratamiento concreto.

En este libro, hemos decidido centrarnos en las técnicas que, en investigaciones adecuadamente controladas, han demostrado ayudar a la gente a superar sus problemas con la ansiedad social, la timidez y el desempeño. Estas técnicas, dicho en otras palabras, han demostrado ser útiles comparadas con la ausencia de todo tratamiento, con el uso de un placebo, con otras formas de psicoterapia y con otros grupos de control. Centraremos ahora nuestra atención en dos grandes estrategias, la terapia cognitivo-conductual y la medicación.

La terapia cognitivo-conductual

La terapia cognitivo-conductual (o TCC) agrupa un amplio abanico de técnicas que suelen emplearse formando parte del mismo lote. Son muchos los estudios que han demostrado que la TCC es una forma adecuada de superar la ansiedad social (los lectores interesados en una revisión de las investigaciones llevadas a cabo al respecto, pueden consultar a Antony y Rowa, 2008 y Rodebaugh, Holaway



y Heimberg, 2004). La terapia cognitivo-conductual difiere de otras modalidades más tradicionales en los siguientes puntos:

- La TCC es directiva. Dicho en otras palabras, el terapeuta participa activamente en la terapia y realiza sugerencias muy concretas.
- El objetivo de la TCC consiste en modificar un determinado problema. Algunas modalidades de terapia se centran en ayudar al individuo a entender las causas profundas de un problema, pero sin ofrecer estrategias concretas para superarlo.
- La duración de la TCC es relativamente breve. La duración habitual de un tratamiento para la ansiedad social es de entre diez y veinte sesiones.
- La TCC se centra en las creencias y conductas habituales, a las que se considera responsables del mantenimiento del problema. Algunas modalidades tradicionales de terapia tienden a centrarse más en las experiencias de la temprana infancia.
- Terapeuta y cliente son, en la TCC, compañeros que trabajan juntos en la solución del problema.
- El cliente es, en la TCC, quien elige, en colaboración con el terapeuta, los objetivos de la terapia.
- La TCC suele incluir estrategias para medir el avance, lo que permite ajustar las técnicas y maximizar su eficacia.
- La TCC implica cambiar creencias y conductas para que el cliente gestione más adecuadamente la ansiedad y supere mejor las situaciones ansiógenas.

Son tres los grandes tipos de estrategia utilizados por la terapia cognitivo-conductual para el tratamiento de la ansiedad social. El tratamiento casi siempre incluye terapia cognitiva y exposición a las situaciones temidas a lo que, en ocasiones, agrega también el entrenamiento en habilidades sociales.



La terapia cognitiva

El término *cognitivo* incluye todo lo que tiene que ver con supuestos, creencias, predicciones, interpretaciones, imágenes, recuerdos y otros procesos mentales relacionados con el pensamiento. La creencia básica subyacente a la terapia cognitiva es que las emociones negativas tienen lugar porque la gente interpreta las situaciones de un modo negativo o amenazador. Las personas convencidas, por ejemplo, de que los demás les juzgarán negativamente o que están muy preocupadas por las opiniones ajenas, están condenadas a sentirse ansiosas e incómodas en ciertas situaciones sociales. La terapia cognitiva enseña al individuo a cobrar conciencia de sus pensamientos y reemplazarlos por otros menos negativos. De este modo, la persona aprende a considerar sus creencias sobre el modo en que son las cosas más como conjeturas que como hechos. Y, para ello, se les enseña a examinar la evidencia que apoya sus creencias ansiógenas y a considerar la posibilidad de que una creencia alternativa sea cierta.

Los sentimientos negativos de Henry cuando un amigo no le devuelve una llamada, por ejemplo, pueden derivarse de su creencia de que le importa muy poco a ese amigo. La terapia cognitiva, en este sentido, enseña a Henry a buscar explicaciones alternativas a la conducta de su amigo, incluyendo la posibilidad de que no recibiese el mensaje, de que olvidase devolverlo o de que se hallara de viaje. Son muchas, después de todo, las razones por las que su amigo pudo no haber devuelto rápidamente la llamada de Henry.

Al comienzo del tratamiento, se utilizan diarios para tomar nota de los pensamientos ansiógenos y contrarrestarlos con predicciones e interpretaciones más realistas. En la medida en que la gente se siente más cómoda con la forma de enfrentarse a sus creencias negativas irreales, su nueva forma de pensar se torna más automática y los diarios dejan de ser ya necesarios. Las personas aprenden



a gestionar sus pensamientos ansiógenos antes de que escapen de su control. En el Capítulo 6 describiremos con más detalle las técnicas utilizadas por la terapia cognitiva.

Exposición

La exposición implica afrontar gradual y repetidamente las situaciones temidas hasta que dejan de provocar miedo. En la mayoría de los casos, la exposición es considerada un componente necesario de la TCC. De hecho, la exposición puede ser una forma, más poderosa que la terapia cognitiva, de cambiar los pensamientos negativos generadores de ansiedad. Al exponerse a las situaciones temidas, uno se da cuenta de que el riesgo es, en tal caso, mínimo. La experiencia directa demuestra la inadecuación de muchas predicciones y creencias ansiógenas. De ese modo, el sujeto aprende a tolerar también mejor las situaciones en las que algunas de sus creencias puedan ser ciertas (cuando, por ejemplo, la otra persona realmente le juzga de un modo negativo). Finalmente, la exposición le proporcionará una oportunidad para ejercitar sus habilidades con la terapia cognitiva y mejorar cualquier habilidad social o de comunicación que pueda estar oxidada por llevar eludiendo mucho tiempo las situaciones sociales. En los Capítulos 7 a 9 el lector encontrará instrucciones detalladas para elaborar y llevar a la práctica los ejercicios de exposición.

Mejora de las habilidades sociales

El entrenamiento en habilidades sociales es un proceso que enseña a mejorar la calidad de nuestra comunicación y otras conductas sociales, de modo que aumente la probabilidad de obtener una respuesta positiva de los demás. Debemos señalar que las habilidades sociales de la mayoría de las personas socialmente ansiosas son bastante mejores de lo que piensan. De hecho, aunque el entrena-

miento formal en habilidades sociales no suele estar incluido en los programas TCC, quienes participan en el tratamiento responden bastante bien en ese sentido. Además, existen evidencias de que el aprendizaje de unas cuantas técnicas novedosas que les permitan mostrarse más asertivos, mantener charlas informales, mejorar el contacto ocular y aprender habilidades básicas para citarse o entablar relación con personas desconocidas, puede resultar, para ciertas personas, beneficioso. Los lectores interesados en este particular encontrarán, en el Capítulo 10, estrategias para mejorar sus habilidades sociales y de comunicación.

Medicación

Son muchos los medicamentos que han demostrado ser eficaces para el tratamiento de la fobia social (Van Ameringen, Mancini y Patterson, en prensa) que, en la mayoría de los casos, incluye la toma –habitualmente diaria– de ciertos antidepresivos (como la paroxetina y venlafaxina), que también apuntan a la ansiedad, y ciertos ansiolíticos (como el clonazepam). Aunque todas las medicaciones tienen, en grados muy diversos, efectos secundarios, suelen ser muy manejables y tienden a disminuir con el paso del tiempo.

Otros tratamientos

Existen varias terapias para el tratamiento de la ansiedad social sobre las que solo existe una investigación preliminar o limitada. Algunos de estos tratamientos son muy novedosos y solo han sido investigados en algunos estudios para la ansiedad social (la mayoría de los cuales, por otra parte, no han sido adecuadamente controlados). Veamos ahora, aunque todavía es demasiado pronto para saber si estas terapias son tan eficaces como la TCC y la medicación, algunas descripciones breves de estos enfoques:



El entrenamiento en mindfulness

El entrenamiento en mindfulness consiste en aprender a centrarse en la experiencia presente (como, por ejemplo, los pensamientos y las sensaciones), sin juzgarla ni tratar de cambiarla y sin remitirse al pasado ni anticipar el futuro (ver Orsillo y Roemer, 2005). La meditación es, con frecuencia, un componente del entrenamiento en mindfulness. Las evidencias preliminares de que actualmente disponemos corroboran la eficacia de la mindfulness para el tratamiento del trastorno de ansiedad generalizada (Roemer y Orsillo, 2007) y para evitar la recaída en la depresión (Williams *et al.*, 2007). Asimismo, las evidencias extraídas de un reciente estudio piloto sugieren la utilidad del entrenamiento en mindfulness para el tratamiento de la ansiedad social (Bögels, Sijbers y Voncken, 2006).

Terapia de aceptación y compromiso (TAC)

La TAC es una modalidad de terapia relativamente nueva relacionada con el entrenamiento en mindfulness en el sentido de que su objetivo consiste en enseñar a las personas a aceptar su experiencia (incluidas las emociones, los pensamientos, las imágenes y otras experiencias) en lugar de tratar de controlarla, escapar de ella o cambiarla (Hayes y Smith, 2005). Aunque el entrenamiento en mindfulness es utilizado como parte de la TAC, también se utilizan otras estrategias. Además de la aceptación, las personas sometidas a TAC se ven invitadas a vivir una vida coherente con sus valores y objetivos, lo que suele implicar un cambio de conducta. Aunque la TAC suele presentarse como alternativa a la TCC, en realidad, se solapa con ella. Tanto la TAC para la ansiedad como la TCC para la ansiedad, por ejemplo, utilizan la exposición (Eifert y Forsyth, 2005). Un estudio preliminar no controlado señala que la TAC puede llevar a una reducción de la ansiedad social (Ossman *et al.*, 2006).

*Entrenamiento en relajación aplicada*

La relajación aplicada implica combinar el aprendizaje de la relajación muscular con la exposición a situaciones cada vez más amenazadoras. Unos pocos estudios sugieren la utilidad de la relajación muscular en el tratamiento de la ansiedad social (Jerremalm, Johansson y Öst, 1980 y Osberg, 1981). Pero es difícil saber si la eficacia de este abordaje se debe al componente de la relajación, la exposición a las situaciones temidas o ambas. No hay estudios que hayan investigado si el entrenamiento en relajación añade algún beneficio al efecto aislado de la exposición.

Psicoterapia interpersonal (PIP)

La PIP es una terapia exclusivamente centrada en los aspectos interpersonales de los problemas del individuo como, por ejemplo, los problemas ligados a las relaciones que mantiene con los demás. Las investigaciones sobre la eficacia de la PIP se han centrado fundamentalmente en personas deprimidas y algunos estudios bien controlados han demostrado que se trata de un tratamiento eficaz para la depresión y otros tipos de problemas (Weissman, Markowitz y Klerman, 2007). El foco interpersonal de la PIP ha llevado a algunos investigadores a preguntarse por su eficacia en el tratamiento de la ansiedad social. Un estudio preliminar no controlado (Lipsitz *et al.*, 1999) sugiere, aunque todavía se necesita más investigación al respecto, su posible utilidad para el tratamiento de la ansiedad social.

La elección del tratamiento

Si decide tomar medicación, probablemente necesite la receta de un médico, habitualmente de un médico de familia o un psiquiatra. Pero debe saber que, en algunos lugares de los Estados Unidos, también pueden recetar medicación otros profesionales (como, por



ejemplo, los enfermeros). De hecho, los estados de Nuevo México y Luisiana permiten ahora prescribir medicación a los psicólogos que hayan recibido el adecuado entrenamiento. La visita al médico de familia es, para algunas personas interesadas en el tratamiento con medicación, un buen punto de partida y, de ser necesario, le derivará a un psiquiatra u otro profesional. Quienes estén interesados en intentar un tratamiento psicológico como la TCC, por ejemplo, pueden tratar de superar el problema por sí mismos o con la ayuda de un profesional.

¿Autoayuda o ayuda profesional?

Hay casos en los que basta con el enfoque de autoayuda como el descrito en este libro. De hecho, un estudio dirigido al respecto por Moore, Braddock y Abramowitz (2007) descubrió que la mayoría de las personas que utilizaron la primera edición de este libro lograron, aun sin emprender una terapia adicional, una reducción significativa de la ansiedad social. Para otras personas, sin embargo, no basta con un libro de autoayuda y son muchos los que consideran muy importante la estructura y el apoyo añadido proporcionado por un terapeuta. Si decide solicitar ayuda profesional, este libro le permitirá consolidar lo que aprenda en la terapia. Una parte importante de la TCC implica educar al cliente (utilizando a menudo la lectura de libros de autoayuda) y alentarle a practicar, entre una sesión y la siguiente, las diferentes técnicas de la TCC. Dicho en otras palabras, la TCC dirigida por un terapeuta incluye a menudo un importante componente de autoayuda. Combinar un libro de autoayuda con una terapia puede reducir incluso el número de sesiones de terapia necesarias (Rapee *et al.*, 2007). Los lectores interesados en más información para encontrar un terapeuta pueden consultar la sección de búsqueda de ayuda profesional que presentamos más adelante en este libro.



¿Terapia cognitivo-conductual u otra terapia?

Nuestro tratamiento de elección para la fobia social es, en la mayoría de los casos, la terapia cognitiva combinada con la exposición. Añadir a este programa el entrenamiento en habilidades sociales también puede ser útil en algunos casos. Pero, como sucede con otras terapias psicológicas, aunque resulten eficaces para el tratamiento de ciertos tipos de problemas, no han demostrado suficientemente su utilidad para el tratamiento de la fobia social y otros problemas relacionados con la ansiedad.

Algunas personas con las que he trabajado han informado de que la combinación de la TCC con otras modalidades de psicoterapia les ha aportado algunos beneficios. En estos casos, habitualmente han trabajado con un terapeuta la TCC y han abordado otros problemas (como, por ejemplo, los problemas de pareja y el abuso infantil) con un terapeuta diferente. Aunque este enfoque funcione a veces, le recomendamos que, si está visitando a dos terapeutas, ambos permanezcan en estrecho contacto para evitar la transmisión, durante la terapia, de mensajes contradictorios.

¿Medicación o TCC?

Varios estudios han investigado la eficacia de la TCC, de la medicación o de una combinación entre ambas (Antony y Rowa, 2008). Aunque existan algunas diferencias entre los resultados obtenidos, la pauta global de descubrimientos evidencia una eficacia equiparable, al menos a corto plazo, en los tres enfoques. El principal estudio dirigido hasta la fecha, por ejemplo, ha puesto de relieve que la TCC, la fluoxetina (un antidepresivo) y una combinación de fluoxetina y TCC son igualmente eficaces y todos ellos más eficaces que el placebo (Davidson *et al.*, 2004).

Pero por más equiparable que, a corto plazo, sea el efecto de estos enfoques, la TCC tiende a ser, considerada a largo plazo, más efectiva



que la medicación (Liebowit *et al.*, 1999). Concluido el tratamiento es más probable que, quienes solo han tomado medicación, experimenten un retorno más acusado de los síntomas que quienes han recurrido también a la TCC.

Pero que estas aproximaciones sean, *por término medio*, igualmente eficaces, no implica que lo sean también *para usted*. Hay quienes responden mejor a la medicación, mientras que otros lo hacen mejor al TCC o a una combinación de ambos enfoques. Nuestra recomendación habitual en este sentido es la de empezar con TCC o medicación para introducir, al cabo de varios meses, de resultar necesario, el otro tratamiento.

¿Terapia grupal o terapia individual?

La terapia cognitivo-conductual puede ser llevada a cabo tanto a nivel individual como grupal. Ambos enfoques funcionan bien. Aunque la mayoría de los estudios haya constatado una eficacia pareja de los abordajes grupales e individuales en el tratamiento de la ansiedad social, también los hay que han puesto de relieve ciertas ventajas en el empleo de la terapia individual (ver, en este sentido, Bieling, McCabe y Antony, 2006).

Independientemente del tratamiento elegido, uno debería ser consciente de las ventajas y desventajas de cada uno de ellos. El tratamiento grupal proporciona a la persona la oportunidad de encontrarse con otros individuos aquejados del mismo problema. Y ello, además de recordarle que no es el único en padecer ese problema, le permite aprender de los aciertos y errores ajenos. El tratamiento grupal proporciona también a los clientes la oportunidad de interactuar con otros individuos que participan en los ejercicios de exposición y prácticas de *role-playing* (por ejemplo, los miembros del grupo pueden formar parte de la audiencia durante las exposiciones que impliquen una presentación).

El coste es otra ventaja de la terapia grupal. Compartir el tiempo de terapia con otras personas reduce muy a menudo el coste. Si decide iniciar un tratamiento de terapia grupal para la ansiedad social, le recomendamos que trate de encontrar un grupo que se centre exclusivamente en los trastornos de ansiedad o, mejor todavía, en los trastornos de ansiedad social (más que un grupo formado por gente que sufre de un amplio abanico de problemas). Y eso es algo más probable de encontrar en una clínica especializada en el tratamiento de los trastornos de ansiedad social.

Pero la terapia individual también tiene sus ventajas. En primer lugar, impone menos que la terapia grupal, especialmente al comienzo. Como es de suponer, el enfoque grupal asusta a quienes padecen de fobia social, aunque la ansiedad de hablar frente al grupo habitualmente disminuye pasadas las primeras semanas. La terapia individual, por otra parte, no le obliga a compartir su tiempo con otros miembros del grupo. Y, como dispone de más tiempo para centrarse en usted mismo, el programa puede adaptarse mejor a sus necesidades. La terapia individual presenta, además, desde la perspectiva de la planificación, ciertas ventajas. En el caso, por ejemplo, de que una enfermedad o un periodo de vacaciones le obliguen a perder una sesión, siempre puede compensarlo con una nueva cita. Recuperar, por el contrario, lo que ha perdido al no asistir a un encuentro grupal, resulta bastante más complicado.

La decisión de decantarse por el tratamiento grupal o el individual depende de la cuidadosa ponderación de todos estos factores. A veces, sin embargo, no es posible elegir. Aunque la TCC resulta cada vez más accesible, se trata de una modalidad de terapia que, independientemente de que se trate de un abordaje individual o grupal, todavía resulta difícil de encontrar en ciertos lugares. Quisiéramos subrayar que el factor más importante en la elección de terapeuta es que este tenga experiencia en el uso de la TCC para el tratamiento de la ansiedad so-



cial. Inclinar-se por un tratamiento individual o grupal es una cuestión secundaria, porque ambas parecen funcionar bastante bien.

La importancia de la práctica regular

Aunque la simple lectura al respecto puede contribuir a aliviar la fobia social, los grandes cambios requieren del ejercicio continuo de las técnicas presentadas en este libro. Si quiere sacar el máximo provecho de las estrategias cognitivas descritas en el Capítulo 6, deberá completar los formularios y diarios de control y aprovechar todas las oportunidades que se le presenten para poner en cuestión sus creencias ansiógenas.

Es importante, para obtener el mayor provecho de las prácticas de exposición, enfrentarse con la mayor frecuencia posible a las situaciones que le producen miedo y permanecer en ellas hasta que el miedo se reduzca y se dé cuenta de que las temidas consecuencias no ocurren. Aunque muchas de las prácticas de exposición pueden ser llevadas a cabo durante el curso de la vida cotidiana (como, por ejemplo, comer con compañeros de trabajo, en lugar de comer a solas), en otros casos requerirán de un tiempo extra para dedicar a los ejercicios de exposición.

Contar con un ayudante o co-terapeuta

Puede ser útil, para llevar a cabo su tratamiento, contar con un ayudante o «co-terapeuta» como, por ejemplo, un amigo, un compañero de trabajo o un familiar. Esa persona puede proporcionarle la oportunidad de practicar las exposiciones de tipo role-playing, como presentaciones, simulación de entrevistas de trabajo, conversaciones casuales o pedir una cita a otra persona. El co-terapeuta también le aportará un feedback sincero de su desempeño y sugerencias para mejorar.



Conviene, en ese sentido, elegir a una persona de su confianza. Debe tratarse de alguien que le apoye y no se sienta frustrado ni enfadado si las cosas discurren lentamente o descubre que una determinada situación es difícil o le genera ansiedad. Esa persona también debería, en la medida de lo posible, leer las secciones relevantes de este libro para entender el tratamiento y el modo en que funciona. Una opción alternativa, cuando tal cosa no sea posible, es la de describir a su ayudante cuál debe ser su rol durante las prácticas.

Enfrentarse a otros problemas adicionales

Muchas personas que padecen ansiedad social también experimentan problemas adicionales, como otros trastornos de ansiedad, depresión, abuso de alcohol o drogas y problemas relacionados. En la mayoría de los casos, estos problemas no interfieren con el tratamiento de la ansiedad social. Pero si, además de la timidez, usted padece otros problemas, deberá tener en cuenta las siguientes cuestiones. ¿Es su ansiedad social el problema ahora más importante? Probablemente deba, en caso de que responda negativamente, empezar ocupándose del problema que más obstaculice su vida. Si su depresión es más grave que su ansiedad social, por ejemplo, puede ser importante empezar enfrentándose a su depresión y dirigir luego su atención, cuando su depresión se halle bajo control, hacia la ansiedad social. ¿Son, por otra parte, sus demás problemas tan graves que interfieren con el tratamiento de la ansiedad asocial? En tal caso, debería trabajar antes con ellos. Si usted bebe alcohol, por ejemplo, con tanta frecuencia que le resulta imposible seguir los ejercicios presentados en este libro, convendrá que, antes de emprender los ejercicios relacionados con la ansiedad social, solucione sus problemas con el alcohol.



Buscar ayuda profesional

Veamos ahora algunas sugerencias adicionales que convendrá tener en cuenta si está interesado en buscar ayuda profesional para la ansiedad social.

Cómo encontrar a un terapeuta o un médico

Uno de los aspectos más difíciles que se presentan a la hora de encontrar a un terapeuta o médico es saber dónde buscarlo. Un buen punto de partida es, en este sentido, el médico de familia, que probablemente conozca a psiquiatras, psicólogos y clínicas de la zona especializados en el tratamiento de la ansiedad. También cabe la posibilidad de llamar a los hospitales y clínicas cercanas para ver si tienen programas y ofrecen TCC o medicación para el tratamiento de la ansiedad social. Internet también es una gran fuente de información sobre las alternativas de tratamiento con que cuenta en las proximidades de su lugar de residencia. Compruebe asimismo la cobertura de tratamientos psicológicos que le ofrezca su compañía de seguros. Asegúrese de conocer las restricciones con respecto al tipo de profesional al que puede acudir y el número de sesiones cubiertas.

Otra forma de encontrar ayuda es conectar con una organización nacional que se ocupe de los problemas relacionados con la ansiedad o la TCC. La Anxiety Disorders Association of America (www.adaa.org), por ejemplo, proporciona información sobre opciones de tratamiento y grupos de autoayuda en los Estados Unidos y Canadá (los miembros de la ADAA incluyen tanto a profesionales como a consumidores). La Association for Behavior and Cognitive Therapies (www.abct.org) es una organización profesional que también proporciona información sobre profesionales que tratan problemas relacionados con la ansiedad. En la sección de recursos que presentamos al final de este libro, el lector puede encontrar la información necesaria para contactar con estas y otras organizaciones. También puede conectar con



las asociaciones psicológicas o psiquiátricas de su zona para enterarse de los psicólogos o psiquiatras a los que puede consultar.

No tema, a la hora de decidir el profesional con el que trabajar, formular las preguntas que considere oportunas. Conviene, antes de comprometerse, aclarar las siguientes cuestiones:

- El tipo de tratamiento ofrecido. Si usted, por ejemplo, está interesado en un tratamiento psicológico, debe enterarse de si la persona tiene experiencia en proporcionar TCC para la ansiedad social y de desempeño.
- El número de sesiones habitualmente recomendadas para tratar este problema sabiendo que, sin realizar una evaluación completa, esa estimación suele ser muy imprecisa. Lo más habitual, en este sentido, es que basten entre diez y veinte sesiones.
- La duración de las sesiones. Aunque lo más habitual sean sesiones de una hora, a veces son necesarios, para llevar a cabo las sesiones de exposición, periodos más largos.
- La frecuencia de las sesiones. Lo más habitual, en este sentido, son las sesiones semanales.
- El precio por sesión y el sistema de pago preferido. ¿Es flexible el precio?
- La ubicación y el entorno. ¿Se lleva a cabo, por ejemplo, el tratamiento en una consulta privada? ¿En un hospital? ¿En una clínica universitaria? ¿En una clínica comunitaria? ¿En un centro de investigación?
- La accesibilidad del tratamiento grupal *versus* el tratamiento individual de la ansiedad social. Ambos enfoques probablemente funcionen.
- ¿Quién proporciona el tratamiento? ¿Un psicólogo? ¿Un psiquiatra? ¿Un estudiante de psicología o un residente de psiquiatría? ¿Qué experiencia tiene la persona? ¿Dónde se ha



Buscar ayuda profesional

Veamos ahora algunas sugerencias adicionales que convendrá tener en cuenta si está interesado en buscar ayuda profesional para la ansiedad social.

Cómo encontrar a un terapeuta o un médico

Uno de los aspectos más difíciles que se presentan a la hora de encontrar a un terapeuta o médico es saber dónde buscarlo. Un buen punto de partida es, en este sentido, el médico de familia, que probablemente conozca a psiquiatras, psicólogos y clínicas de la zona especializados en el tratamiento de la ansiedad. También cabe la posibilidad de llamar a los hospitales y clínicas cercanas para ver si tienen programas y ofrecen TCC o medicación para el tratamiento de la ansiedad social. Internet también es una gran fuente de información sobre las alternativas de tratamiento con que cuenta en las proximidades de su lugar de residencia. Compruebe asimismo la cobertura de tratamientos psicológicos que le ofrezca su compañía de seguros. Asegúrese de conocer las restricciones con respecto al tipo de profesional al que puede acudir y el número de sesiones cubiertas.

Otra forma de encontrar ayuda es conectar con una organización nacional que se ocupe de los problemas relacionados con la ansiedad o la TCC. La Anxiety Disorders Association of America (www.adaa.org), por ejemplo, proporciona información sobre opciones de tratamiento y grupos de autoayuda en los Estados Unidos y Canadá (los miembros de la ADAA incluyen tanto a profesionales como a consumidores). La Association for Behavior and Cognitive Therapies (www.abct.org) es una organización profesional que también proporciona información sobre profesionales que tratan problemas relacionados con la ansiedad. En la sección de recursos que presentamos al final de este libro, el lector puede encontrar la información necesaria para contactar con estas y otras organizaciones. También puede conectar con



las asociaciones psicológicas o psiquiátricas de su zona para enterarse de los psicólogos o psiquiatras a los que puede consultar.

No tema, a la hora de decidir el profesional con el que trabajar, formular las preguntas que considere oportunas. Conviene, antes de comprometerse, aclarar las siguientes cuestiones:

- El tipo de tratamiento ofrecido. Si usted, por ejemplo, está interesado en un tratamiento psicológico, debe enterarse de si la persona tiene experiencia en proporcionar TCC para la ansiedad social y de desempeño
- El número de sesiones habitualmente recomendadas para tratar este problema sabiendo que, sin realizar una evaluación completa, esa estimación suele ser muy imprecisa. Lo más habitual, en este sentido, es que basten entre diez y veinte sesiones.
- La duración de las sesiones. Aunque lo más habitual sean sesiones de una hora, a veces son necesarios, para llevar a cabo las sesiones de exposición, periodos más largos.
- La frecuencia de las sesiones. Lo más habitual, en este sentido, son las sesiones semanales.
- El precio por sesión y el sistema de pago preferido. ¿Es flexible el precio?
- La ubicación y el entorno. ¿Se lleva a cabo, por ejemplo, el tratamiento en una consulta privada? ¿En un hospital? ¿En una clínica universitaria? ¿En una clínica comunitaria? ¿En un centro de investigación?
- La accesibilidad del tratamiento grupal *versus* el tratamiento individual de la ansiedad social. Ambos enfoques probablemente funcionen.
- ¿Quién proporciona el tratamiento? ¿Un psicólogo? ¿Un psiquiatra? ¿Un estudiante de psicología o un residente de psiquiatría? ¿Qué experiencia tiene la persona? ¿Dónde se ha



formado? ¿Está adecuadamente supervisado, en el caso de tratarse de un estudiante? ¿Qué experiencia tiene su supervisor? ¿Podría concertar, si la necesitara, una visita con el supervisor?

Tipos de profesionales

Si usted está interesado en recibir una terapia psicológica, como la TCC, su terapeuta puede ser un psicólogo, un médico, un trabajador social o un profesional procedente de una amplia variedad de sus-tratos. Conviene recordar que, independientemente de su formación, la mayoría de los clínicos no tienen gran experiencia en el uso de la TCC para el tratamiento de los trastornos relacionados con la ansiedad. Debemos señalar que, mucho más interesante que la titulación de la persona, es su familiaridad con el tratamiento de la ansiedad social utilizando los tratamientos cognitivos basados en la exposición. Y aunque esto sea mucho más fácil de encontrar en el caso de los psicólogos, también hay que decir que la formación en terapia cognitivo-conductual está llegando cada vez más a otros profesionales.

Veamos a continuación una breve descripción de los diferentes profesionales que a menudo proporcionan TCC y otros tratamientos relacionados que pueden ayudar a entender las diferencias existentes al respecto.

Psicólogo. Los psicólogos especializados en el tratamiento de los trastornos psicológicos suelen ser doctores en psicología clínica o counseling. Su titulación suele ser la de Ph.D. (lo que también incluye formación en investigación y cuidados clínicos), aunque también puede ser Psy.D. (lo que significa una formación primaria centrada en ofrecer servicios clínicos y un énfasis relativamente menor en la investigación) o Ed.D. (una titulación que subraya la importancia de la psicología educativa). La formación de un psicólogo suele incluir una diplomatura universitaria de cuatro años, seguida de cinco a ocho años adicionales. En algunos lugares, los practicantes con un

máster (habitualmente dos años de formación de postgrado) pueden considerarse también psicólogos mientras que, en otros, los clínicos con un máster se denominan de otro modo (como, por ejemplo, psicólogo asociado, psicoterapeuta, psicometrista, etcétera).

Psiquiatra. Un psiquiatra es un médico que, después de haber completado cuatro años de estudios en la facultad de medicina, se ha especializado en el tratamiento de los problemas de la salud mental. Habitualmente, esta especialidad incluye una residencia de cinco años y puede incluir también un entrenamiento adicional. Aunque los psiquiatras sean más proclives que otros profesionales a ver y tratar la ansiedad desde una perspectiva biológica, sus programas de enseñanza cada vez tienen más en cuenta la formación en TCC. Las ventajas de ser tratado por un psiquiatra, en lugar de otro tipo de profesional, incluyen la posibilidad de obtener medicación además de otras formas de terapia y de ser evaluado por un médico especialmente cualificado en reconocer las condiciones médicas que puedan estar contribuyendo al problema.

Trabajador social. Los trabajadores sociales están entrenados para enfrentarse a problemas muy diversos, como ayudar a las personas a relacionarse mejor, resolver sus problemas personales y familiares y aprender a gestionar más adecuadamente las vicisitudes de la vida cotidiana. También pueden ayudar a enfrentarse mejor al estrés de un alojamiento inadecuado, el paro, la falta de habilidades sociales, los problemas económicos, la enfermedad o la incapacidad grave, el abuso de sustancias, el embarazo no deseado, etcétera. La mayoría de los trabajadores sociales se especializan y algunos acaban proporcionando psicoterapia en la práctica privada, un hospital o un centro especializado. Aunque la TCC se halla habitualmente incluida en los programas de formación de los trabajadores sociales, los hay que, concluida su formación, siguen cursos de entrenamiento especializado en TCC.



Otras profesiones. Son muchos los profesionales que pueden formarse para proporcionar TCC u otras formas de psicoterapia. Entre ellos cabe destacar a los médicos de familia, las enfermeras, los terapeutas ocupacionales, los sacerdotes u otros líderes religiosos e incluso los psicoterapeutas sin titulación formal en un campo relacionado con la salud mental. Es más importante saber, como hemos dicho anteriormente, si el profesional en cuestión tiene experiencia, que si se trata de una enfermera, un médico de familia, un psicólogo, un psiquiatra, un terapeuta ocupacional, un trabajador social o un estudiante de uno de estos campos.

Cuestiones finales con respecto al tratamiento de la ansiedad social

Veamos ahora la respuesta a algunas preguntas adicionales habitualmente formuladas.

¿Cuánto tiempo requiere el tratamiento? Como ya hemos dicho, el tratamiento cognitivo-conductual de la ansiedad social y de desempeño suele requerir entre diez y veinte sesiones. A veces la persona logra un importante avance pasadas tres o cuatro sesiones, especialmente en el caso de que el miedo sea leve. En otras ocasiones, sin embargo, el tratamiento puede durar meses o incluso años. Si la persona está siendo tratada con medicación (especialmente antidepresivos) se recomienda que siga con ella seis meses, un año o incluso más, antes de reducir gradualmente la dosis y acabar abandonándola. Si el síntoma reaparece, puede ser necesario retomar la medicación o intentar un abordaje diferente.

¿Son duraderos los efectos del tratamiento? Ya hemos dicho que los efectos del TCC tienden a ser relativamente duraderos, aunque no, por ello, desaparezcan los malos días. Lo más probable es que, si

abandona súbitamente la medicación, experimente el retorno de la ansiedad. Esto es algo de lo que usted puede, en cierta medida, protegerse manteniendo la medicación durante un largo periodo (quizás en lo que se conoce como dosis de «mantenimiento») y rebajándola muy gradualmente. También es muy probable que la interrupción de ciertas medicaciones desemboque, como veremos en el Capítulo 5, en una reaparición de los síntomas. Es aconsejable no automedicarse, en este sentido y no modificar la dosis ni abandonar la medicación sin consultar, para ello, con el profesional que se la haya recetado.

¿Se «curará» completamente? Un pequeño porcentaje de personas que tienen significativa ansiedad social son capaces de llegar a un punto en el que rara vez experimentan más ansiedad social. De manera parecida, existe un pequeño porcentaje de personas que no obtiene ningún beneficio de la TCC ni de la medicación. En la mayoría de los casos, sin embargo, el resultado del tratamiento se ubica en algún punto intermedio entre ambos extremos. Es realista esperar que el tratamiento adecuado conduzca a una significativa reducción de la tasa de ansiedad social, conductas de evitación y mejora de la vida cotidiana. Pero también es probable que haya algunas situaciones que todavía sean, al menos en cierta medida, generadoras de ansiedad. Este resultado no parece tan malo si uno recuerda que la mayoría de la gente experimenta, de vez en cuando, ansiedad social y de desempeño.

¿Qué puede hacer si no le gusta su terapeuta o su médico? Aunque es poco realista esperar sentirse mejor pasadas unas pocas semanas, a las dos o tres sesiones ya sabrá si se encuentra cómodo con su terapeuta o con su médico. Y, si no le complace el modo en que las cosas discurren, considere otras posibilidades. Entre las seis y ocho semanas después de empezar la TCC o la medicación, debe empezar a percibir cambios. Si, pasados dos meses, no advierte ningún cambio, debería hablar con su médico o terapeuta sobre las posibles razones de la falta de mejora y considerar otras alternativas.



Medir el cambio durante el tratamiento

En el Capítulo 3, hemos subrayado la importancia de controlar el avance a lo largo del programa de tratamiento. Y, para ello, recomendamos que periódicamente (cada pocas semanas) reflexione sobre su avance considerando los cambios que ha efectuado y los que todavía le quedan por hacer. Dependiendo del avance observado, puede decidir revisar su plan de tratamiento, así como actualizar también sus objetivos de tratamiento. Como forma de valorar la mejora de su ansiedad social, le recomendamos que complete ocasionalmente alguno de los formularios que hemos presentado en el Capítulo 3.

Esbozar un plan integral de tratamiento

En los Capítulos 1 y 2 hemos hablado de la naturaleza y causas de la ansiedad social. En el Capítulo 3, llevó a cabo una evaluación completa de sus síntomas de ansiedad. A lo largo de este capítulo, ha seguido llevando a cabo ese proceso de autoevaluación, revisando el resultado de sus intentos anteriores y determinando sus objetivos de tratamiento. Ahora está en condiciones de esbozar un plan de tratamiento. A estas alturas, debería tener una idea clara de lo que necesita trabajar y de si intentará superar su ansiedad social a solas o con la ayuda de un terapeuta profesional o un médico.

Si está contemplando la posibilidad de tomar medicación, le recomendamos la lectura del siguiente capítulo, que se ocupa de revisar los fármacos que han demostrado ser útiles para el tratamiento de la ansiedad social y de desempeño. Si está interesado en probar técnicas cognitivo-conductuales, le sugerimos que elabore un plan de tratamiento para los próximos meses. Este es un ejemplo de tal programa:



- Leer, durante la semana siguiente, el Capítulo 6 y empezar a trabajar en el cambio de sus pautas negativas de pensamiento. El Capítulo 6 incluye una serie de estrategias cognitivas eficaces, así como también diarios que deberá completar varias veces por semana.
- Siga practicando, durante dos o tres semanas, las estrategias cognitivas, antes de pasar a trabajar con las técnicas basadas en la exposición (Capítulos 7, 8 y 9).
- Cuando esté en condiciones de emprender la práctica de la exposición, empiece a leer los Capítulos 7 y 8. Cuando los lea, tendrá la oportunidad de esbozar exposiciones específicamente diseñadas para su pauta de miedo y evitación. Le recomendamos que practique las estrategias de exposición situacional durante cinco o seis semanas antes de seguir adelante con el Capítulo 9.
- Mientras esté practicando la exposición, debe seguir ejercitando las estrategias cognitivas aprendidas en el Capítulo 6. Si utiliza las estrategias cognitivas y practica la exposición a las situaciones temidas, debería advertir la remisión de sus miedos.
- Pasadas entre 5 y 6 semanas de práctica de la exposición a las situaciones temidas, lea el Capítulo 9 para aprender más acerca del modo de exponerse a las situaciones temidas. Si se asusta de las sensaciones que experimenta cuando está ansioso, le recomendamos que pase dos o tres semanas practicando las estrategias descritas en el Capítulo 9... sin dejar, por ello, de practicar las técnicas cognitivas y de exposición mencionadas en los capítulos anteriores.
- Este es el momento, si existen habilidades que le gustaría mejorar, de utilizar los ejercicios mencionados en el Capítulo 10. De nuevo insistimos en la necesidad de no dejar de usar las habilidades que haya aprendido, especialmente las estrategias cognitivas y las basadas en la exposición.



A estas alturas, habrán pasado varios meses y es muy probable que su ansiedad haya mejorado significativamente. Ahora le recomendamos la lectura del Capítulo 11, en el que discutimos la forma de mantener los logros conseguidos hasta la fecha.

Si usted es curioso y quiere leer ahora las últimas secciones del libro, está bien. Pero es importante que, antes de pasar al siguiente conjunto de técnicas, vuelva atrás y ejercite las estrategias presentadas en cada capítulo, porque esas estrategias son los ladrillos que le permitirán consolidar la mejora de su ansiedad social.

Son varias las cosas que, al concluir la lectura de este capítulo, deberían quedarle claras. En primer lugar, debería tener una idea más adecuada de si este es el momento más adecuado para trabajar en la superación de su ansiedad social. En segundo lugar, debería haber formulado varios objetivos de tratamiento, tanto a corto como a largo plazo. Finalmente, es probable que haya considerado las diversas opciones de tratamiento e identificado sus preferencias al respecto. Los capítulos restantes le proporcionarán instrucciones detalladas sobre el modo de servirse de las estrategias concretas para gestionar más adecuadamente la ansiedad social.



5

LA MEDICACIÓN PARA LA ANSIEDAD SOCIAL Y LOS TRASTORNOS DE ANSIEDAD SOCIAL

La decisión de tomar medicación

Dos enfoques, como ya hemos dicho en los capítulos anteriores, han demostrado ser útiles para el tratamiento de la ansiedad social, la medicación y la terapia cognitivo-conductual (TCC). En el Capítulo 4, hemos señalado los puntos clave a recordar a la hora de decidir apelar a un tratamiento farmacológico para superar los síntomas de la ansiedad social. La medicación y la TCC han demostrado ser, a corto plazo, igualmente eficaces para el tratamiento de la ansiedad social. Veamos ahora las ventajas y desventajas de cada uno de estos enfoques.

Ventajas de la medicación comparada con la TCC

- La medicación suele ser de más fácil acceso. Cualquier médico (como un médico de familia o un psiquiatra, por ejemplo) puede, entre otros profesionales, recetar medicación. El acceso a un terapeuta formado en TCC, por el contrario, resulta bastante más difícil.



- El tratamiento farmacológico es más sencillo y no requiere tanto tiempo. Basta, para ello, con acordarse de tomar la pastilla. La TCC, por su parte, requiere más esfuerzo e insume más tiempo.
- El efecto de la medicación es más rápido que el de la TCC. Los cambios en la intensidad de la ansiedad pueden advertirse, en el caso de los ansiolíticos, al cabo de una hora y de dos a cuatro semanas en el de los antidepresivos. El efecto de la TCC, por el contrario, solo resulta evidente pasadas varias semanas o meses.

La medicación suele ser, a corto plazo, más barata. Establecida la dosis adecuada, las visitas al médico suelen ser infrecuentes. El único coste, a partir de ese momento, es la medicación. La TCC, por el contrario, requiere una visita regular a un terapeuta y puede resultar, por tanto, más costosa, especialmente cuando su seguro sanitario tiene una cobertura limitada.

Desventajas de la medicación comparada con la TCC

- La tasa de recidiva de la ansiedad es mayor después de haber dejado de tomar la medicación que después de dejar la TCC. El efecto, dicho en otras palabras, de la TCC suele ser más duradero.
- La medicación suele ser, considerada a largo plazo, más cara que la TCC. Como se utiliza generalmente durante un periodo más largo (a menudo años), no es de extrañar que sus costes sean superiores a los de la TCC, que habitualmente solo dura unos cuantos meses.
- Son muchas las personas que experimentan los efectos secundarios de la medicación. Aunque son habitualmente manejables y mejoran al cabo de pocas semanas, hay quienes experimentan efectos colaterales más graves que convierten

al tratamiento en algo desagradable, cuando no imposible. El principal efecto secundario de la TCC consiste, por su parte, en la intensificación, durante la exposición a las situaciones temidas, de la ansiedad, la cual no tarda en desaparecer.

- Los fármacos utilizados en el tratamiento de la ansiedad social suelen interactuar con el alcohol y otras medicaciones. Y esto es algo que puede provocar problemas en personas que padecen ciertas enfermedades. La TCC no interactúa del mismo modo con el alcohol, la medicación ni las enfermedades.
- La interrupción del tratamiento, en el caso de algunos medicamentos, resulta difícil, porque puede generar síntomas incómodos. Esto es especialmente problemático en el caso de los ansiolíticos y de unos cuantos antidepresivos muy concretos. La medicación generadora de dependencia debe eliminarse lentamente y bajo estricta supervisión médica. La TCC, por su parte, no genera dependencia física ni su interrupción va acompañada de problemas.
- Algunos medicamentos (en particular, los inhibidores de la monoaminoxidasa [IMAO]) obligan a seguir una dieta restringida. La TCC, por su parte, no requiere de ninguna restricción alimentaria.
- Muchos medicamentos deben ser utilizados con cuidado y evitados por completo durante el embarazo o en el caso de estar dando el pecho. La TCC, por su parte, puede ser utilizada con toda seguridad en ambas situaciones.

Conviene, a la hora de decidir tomar medicación, consultar a su médico. Recuerde, sin embargo, que su recomendación al respecto dependerá de su experiencia y preferencias (por ejemplo, los médicos de familia están mucho más familiarizados con la investigación médica que con la investigación relativa a la TCC). Resulta



muy difícil, de hecho, predecir quién es más probable que responda positivamente a la TCC, a la medicación o a una combinación de ambos enfoques. Habitualmente recomendamos empezar, en el caso de que resulte posible, con la TCC, porque sus beneficios tienden a ser más duraderos que los de la medicación. Y, cuando el tratamiento exclusivo con TCC no sea eficaz o solo lo sea parcialmente, hay que considerar la posibilidad de incluir también un tratamiento farmacológico.

La elección del medicamento

Existen, si se decide por la medicación, dos tipos de fármacos que han demostrado ser eficaces en el tratamiento de la ansiedad social: los antidepresivos y los ansiolíticos. También hay pruebas de que los bloqueadores beta-adrenérgicos (también llamados «betabloqueantes») pueden ayudarle con los miedos de desempeño (como, por ejemplo, el miedo a hablar en público), así como algunas investigaciones preliminares que apoyan el uso de la medicación anticonvulsiva (existen fármacos que habitualmente se utilizan para tratar los ataques). En este capítulo discutiremos estos diferentes enfoques y revisaremos también lo que sabemos sobre el uso de los remedios tradicionales a base de plantas para el tratamiento de la ansiedad social.

A la hora de seleccionar entre estos medicamentos, usted y su médico deben tener en cuenta los siguientes factores:

- **Los descubrimientos realizados por la investigación sobre la medicación disponible.** Las pautas de tratamiento recientemente publicadas por la Canadian Psychiatric Association recomiendan, basándose en la investigación más reciente (Swinson *et al.*, 2006), el uso de antidepresivos como primer abordaje para el tratamiento de los trastornos de ansiedad social.

En el momento en que se publicó el estudio, se había estudiado el efecto de la venlafaxina, el escitalopram, la fluvoxamina, la paroxetina y la sertralina. Más adelante revisaremos, en este mismo capítulo, estas medicaciones.

- **Sus síntomas concretos de ansiedad social.** Y es que, aunque las personas con miedo al desempeño (como el miedo a tocar un instrumento o hablar en público, por ejemplo) puedan beneficiarse del uso de los betabloqueantes, quienes se ven aquejados por formas más generalizadas de ansiedad social no se benefician en la misma medida de esos medicamentos.
- **Perfil de efectos secundarios de la medicación.** Si usted tiene problemas de peso, por ejemplo, posiblemente prefiera una medicación entre cuyos efectos colaterales no se halle el aumento de peso.
- **Respuesta previa a la medicación.** Si usted o un familiar ha respondido positivamente a una determinada medicación, puede ser adecuado apelar a ese fármaco. Si, por el contrario, tal fármaco no ha funcionado adecuadamente en el pasado (pese a haberlo intentado el tiempo suficiente y con la dosis adecuada) este puede ser el momento de intentarlo de nuevo.
- **Presencia de trastornos psicológicos adicionales.** Si, por ejemplo, uno está atravesando una depresión, pueden ser más adecuados los antidepresivos que los ansiolíticos, porque posiblemente contribuyan a una mejora de ambos problemas.
- **Precio.** Los medicamentos más antiguos tienden a ser más baratos que los nuevos, debido, en ocasiones, a la posibilidad de acceder a una modalidad genérica.
- **Interacción con otros medicamentos y remedios naturales.** Si ya está tomando determinados medicamentos o remedios naturales, debe elegir un fármaco que no interactúe con ellos.



- **Interacciones con determinados alimentos.** Si se combinan con ciertos alimentos (que contienen tiramina, como el queso fermentado y la cerveza de barril, por ejemplo), los fármacos como la fenelzina pueden resultar peligrosos. Otras medicaciones interactúan también con los alimentos. El zumo de pomelo, por ejemplo, parece reducir el metabolismo de ciertos inhibidores selectivos de la recaptación de la serotonina (como la sertralina o la fluvoxamina), aumentando la probabilidad de que se acumulen en el cuerpo.
- **Interacción con determinadas enfermedades.** Quienes padecen un determinado problema (como, por ejemplo, una elevada presión sanguínea) deberían tomar fármacos que no empeorasen los síntomas de ese trastorno.
- **Problemas relacionados con el abuso de sustancias.** También hay que tener en cuenta que el alcohol y las drogas pueden interferir con el uso de determinados fármacos.
- **Problemas relacionados con la interrupción del tratamiento.** Las sustancias que se ven rápidamente metabolizadas (o, dicho en otras palabras, las sustancias que tienen una vida media corta) es más probable que vayan acompañadas de síntomas de abstinencia y sean más difíciles de interrumpir. Resulta, por tanto, más sencillo interrumpir el tratamiento de los medicamentos con una vida media más larga. No hay que soslayar, por tanto, la vida media de un fármaco a la hora de interrumpir su tratamiento. (La expresión *vida media* se refiere al tiempo que el organismo necesita para metabolizar la mitad del fármaco. El 50% de un fármaco con una vida media de doce horas, por ejemplo, se eliminará en doce horas y, pasadas otras doce horas, se habrá eliminado el 75%. Es por ello que, al eliminarse más lentamente, los fármacos con una vida media más larga proporcionan más tiempo al cuerpo para adaptarse a la interrupción del tratamiento.)



Estadios de la medicación

Este tipo de tratamiento pasa por los siguientes cinco estadios:

1. El primer estadio es la *evaluación*. Durante esta fase, el médico formula las preguntas necesarias para decidir la medicación más adecuada.
2. El segundo estadio es la *iniciación*. En la mayoría de los casos, la administración del fármaco empieza con una dosis relativamente baja para dar así al cuerpo la posibilidad de adaptarse gradualmente.
3. El tercer estadio es el *aumento de la dosis*. Durante este estadio del tratamiento, el médico va aumentando gradualmente la dosis hasta que los síntomas del sujeto empiezan a mejorar. El objetivo del aumento de la dosis consiste en determinar la cantidad más baja que resulta eficaz para una determinada persona. Hay que tener también en cuenta, durante este estadio, la necesidad de minimizar cualquier efecto colateral que se presente.
4. El cuarto estadio es el llamado *mantenimiento*. Durante este estadio, el individuo sigue tomando la medicación durante un largo periodo de tiempo. Lo más recomendable, en el caso de los antidepresivos, es que el proceso continúe al menos durante un año, minimizando así la posibilidad, después de la interrupción del tratamiento, de reaparición de los síntomas.
5. El quinto y último estadio del tratamiento con medicación es la *interrupción*. Hay ocasiones, después de que la persona haya mejorado, en que puede estar dispuesta a reducir la dosis o interrumpirla por completo. En tal caso es útil, si una persona está recibiendo TCC, tener algunas sesiones regulares durante la fase de interrupción. En otros casos, el médico puede recomendar al sujeto que siga tomando medicación.



Tratamiento con antidepresivos

Los antidepresivos son los medicamentos más habitualmente utilizados para el tratamiento de la ansiedad social. Por más, sin embargo, que se denominen «antidepresivos» –porque originalmente fueron comercializados para el tratamiento de la depresión–, su nombre no debe llevarnos a engaño. Los antidepresivos son útiles para el tratamiento de un amplio abanico de problemas psicológicos, entre los que se halla el trastorno de ansiedad social. De hecho, parecen servir para el tratamiento de este problema independientemente de que el individuo esté o no deprimido. Existen varios tipos de antidepresivos, descritos a continuación, que pueden ser útiles para el tratamiento de la fobia social. Al final de esta sección presentamos también una tabla con las dosis recomendadas.

Advierta que también indicamos cuáles de estos fármacos se han visto oficialmente aprobados por la Food and Drug Administration (FDA) de los Estados Unidos. Aunque la aprobación del FDA habitualmente garantiza la seguridad y eficacia, adecuadamente utilizada, de la medicación, son muchos los medicamentos seguros y eficaces para el tratamiento de la ansiedad social, que no se han visto aprobados por la FDA o las organizaciones correspondientes de otros países. Son tantas las dificultades que deben atravesar las empresas farmacéuticas para obtener la acreditación oficial de la FDA, que tienden a reducir, en consecuencia, el abanico de problemas para cuyo tratamiento solicitan aprobación.

Inhibidores selectivos de la recaptación de la serotonina (ISRS)

Los ISRS son a menudo el tratamiento de elección de la fobia social. De hecho, la paroxetina (Paxil) fue el primer fármaco en recibir la aprobación de la FDA para el tratamiento del trastorno de ansiedad social. La paroxetina también está disponible en una fórmula de liberación continua, comercializada con el nombre de Paxil CR.



Otro ISRS aprobado por la FDA es la sertralina (Zoloft). Aunque solo dos ISRS se hayan visto oficialmente aprobados para el tratamiento del trastorno de ansiedad social, no existen evidencias de que otras medicaciones funcionen mejor o peor, para este problema, que la mayoría de los otros ISRS. En la práctica, cualquier ISRS puede ser utilizado para el tratamiento de los problemas ligados a la ansiedad social. Otros ISRS que han demostrado ser eficaces para el tratamiento del trastorno de ansiedad social son la fluvoxamina (Luvox) el citaloprolam (Celexa) y el escitaloprolam (comercializado con el nombre de Lexapro en los Estados Unidos y de Cipralex en Canadá). Algunas investigaciones realizadas al respecto, aunque no todas, también han puesto de relieve, en este sentido, la eficacia de la fluoxetina (Prozac) (Hedges *et al.*, 2007 y Swinson *et al.*, 2006).

Aunque los efectos secundarios varíen levemente entre los distintos ISRS, los más comunes son náuseas, diarrea, dolor de cabeza, sudor, aumento de la ansiedad, temblores, disfunciones sexuales, aumento de peso, sequedad bucal, palpitaciones, dolor de pecho, mareo, tics, estreñimiento, aumento del apetito, fatiga, sed e insomnio. Pero uno no debe desalentarse por esta larga lista de efectos colaterales, porque la mayoría de las personas solo experimentan unos pocos efectos secundarios y también hay quienes no experimentan ninguno. Se trata, por otra parte, de efectos generalmente muy manejables que, si bien tienden a empeorar durante las primeras semanas de tratamiento, pueden ser gestionados manteniendo la dosis baja hasta que la persona se habitúa a la medicación. Por otro lado, ciertos efectos colaterales (como, por ejemplo, el aumento de peso y las disfunciones sexuales) tienden a mantenerse... a menos que se interrumpa la administración del fármaco o se reduzca la dosis.

Los efectos de los ISRS empiezan a advertirse entre las dos y las cuatro semanas de tratamiento y operan, según se cree, modificando la tasa cerebral de serotonina, un neurotransmisor implicado en la transmisión de información de una neurona a la siguiente. Tam-



bién se cree que la serotonina tiene que ver con la regulación de las emociones y otros aspectos del funcionamiento psicológico.

Aunque el tratamiento con ISRS suele ser relativamente fácil de interrumpir, es más probable que la interrupción del tratamiento con paroxetina, al ser metabolizada más rápidamente por el cuerpo, genere más problemas de abstinencia. Su interrupción, en consecuencia, debe ser más gradual. Los síntomas de abstinencia más comunes durante la interrupción de la administración de paroxetina son perturbaciones del sueño, agitación, temblores, ansiedad, náusea, diarrea, boca seca, vómitos, disfunciones sexuales y sudoración.

Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina y norepinefrina (ISRSN)

La venlafaxina XP (Efferxor XR) es el único ISRSN que, según la investigación realizada hasta el momento, ha demostrado ser útil para el tratamiento del trastorno de ansiedad social. De hecho, la FDA lo ha aprobado para este propósito (el criterio «XR» significa, precisamente, «liberación prolongada»). A diferencia de lo que ocurre con los ISRS, la venlafaxina actúa tanto sobre el sistema de la serotonina como sobre el de la norepinefrina, dos sistemas que parecen estar ligados a la ansiedad y la depresión. Son muchos los estudios bien controlados al respecto que sugieren la utilidad de la venlafaxina para el tratamiento de la fobia social (Swinson *et al.*, 2006) aunque, como sucede con los ISRS, su efecto tarda en presentarse varias semanas. Los informes de los efectos secundarios más habituales de la venlafaxina son sudores, náuseas, estreñimiento, pérdida de apetito, vómitos, somnolencia, dolor de cabeza, vértigos, nerviosismo, aumento de la ansiedad y disfunciones sexuales. Los síntomas de abstinencia que acompañan a su rápido abandono son perturbaciones del sueño, mareos, nerviosismo, sequedad de boca, ansiedad,

náuseas, sudores y problemas sexuales. La duloxetina (Cymbalta) es otro ISRSN reciente que ha demostrado ser útil para la depresión y otras formas de ansiedad. Con excepción del único estudio publicado al respecto (Crippa *et al.*, 2007), todavía no se han estudiado sus efectos para el tratamiento de la ansiedad social, de modo que su recomendación sería, en este sentido, prematura.

Antidepresivos noradrenérgicos y serotoninérgicos específicos (NaSSA)

El único NaSSA específico es, en la actualidad, un medicamento llamado mirtazapina (Remeron). Como sucede con los ISRSN, la mirtazapina opera modificando las tasas de norepinefrina y serotonina. Aunque se trata de la más nueva de las familias de antidepresivos mencionados hasta ahora, algunos estudios iniciales sugieren su eficacia para el trastorno de ansiedad social (Muehlbacher *et al.*, 2005; Van Veen, Van Vliet y Westenberg 2002). Sus efectos secundarios más habituales son la somnolencia, el aumento de peso, la sequedad de boca, el estreñimiento y la visión borrosa.

Inhibidores de la monoaminoxidasa (IMAO)

Los IMAO afectan a tres sistemas de neurotransmisores del cerebro, la serotonina, la norepinefrina y la dopamina. El IMAO más estudiados para el tratamiento de la fobia social es la fenelzina (Nardil), que ha demostrado claramente aliviar los síntomas de la fobia social (Swinson *et al.*, 2006). Su efecto terapéutico, como sucede con los demás antidepresivos, solo empieza a notarse al cabo de varias semanas.

A pesar de su eficacia, los IMAO rara vez se utilizan en la práctica clínica debido a que las restricciones dietéticas y efectos colaterales tienden a ser peores que los de los demás medicamentos. La toma de cualquier IMAO debe ir acompañada de la evitación de alimentos que contengan una sustancia llamada tiramina, entre los que cabe



destacar los quesos fermentados, los extractos de carne, los plátanos muy maduros, las salsas, los embutidos, la salsa de soja, la cerveza de barril, etcétera. Los IMAO también son peligrosos cuando se combinan con otros medicamentos como, por ejemplo, los ISRS. Entre sus efectos secundarios más habituales cabe destacar los mareos, el dolor de cabeza, la somnolencia, las perturbaciones del sueño, la fatiga, la debilidad, los temblores, las sacudidas, el estreñimiento, la sequedad de boca, el aumento de peso, la disminución de la presión sanguínea y las disfunciones sexuales.

Inhibidores reversibles de la monoaminoxidasa (IRMA)

Los inhibidores reversibles de la monoaminoxidasa son una modalidad de IMAO con menos efectos colaterales que los IMAO tradicionales. También es menos probable que interactúen con otros medicamentos y alimentos que contengan tiramina. El único IRMA disponible es la moclobemida (comercializado, en Canadá, con el nombre de Manerix y como Aurorix en muchos otros países) aunque se trata de un fármaco que no se comercializa habitualmente en los Estados Unidos. Los resultados de las investigaciones realizadas hasta el momento sobre la moclobemida para el tratamiento del trastorno de ansiedad social han sido muy diversos. Y es que, si bien los primeros estudios demostraron su utilidad en dicho tratamiento, estudios más recientes han descubierto que sus efectos son muy modestos. En algunos estudios, el efecto de la moclobemida ha demostrado no ser mejor que el de un placebo (Swinson *et al.*, 2006).

Los efectos secundarios más habituales que presentan quienes toman moclobemida son fatiga, estreñimiento, reducción de la presión arterial, disminución del impulso sexual, sequedad de boca, problemas de eyaculación, insomnio, vértigos y dolor de cabeza. Como sucede con el resto de antidepresivos, el efecto terapéutico de la moclobemida solo se advierte al cabo de varias semanas.



Dosis recomendable de los antidepresivos utilizados en el tratamiento de las fobias sociales

Nombre genérico	Nombre comercial	Rango de dosis terapéutica (en mg)*
ISRS		
citaprolam	Celexa	10 - 60
escitaprolam	Lexapro/Cipralex	10 - 20
fluoxetina	Prozac	10 - 80
fluvoxamina	Luvox	50 - 300
paroxetina	Paxil	10 - 60
paroxetina CR	Paxil CR	12,5 - 75
sertralina	Zoloft	50 - 200
Otros antidepresivos		
mirtazapina	Remeron	15 - 60
moclobemida	Manerix/Aurorix	300 - 600
phenelzina	Nardil	45 - 90
venlafaxina XR	Effexor XR	75 - 375

* Estas dosis se basan parcialmente en las recomendaciones realizadas por Bezchlibnyk-Butler, Jeffries y Virani, 2007.

Tratamiento con medicación ansiolítica

Los ansiolíticos de uso más habitual son las benzodiacepinas. Se trata de sedantes que incluyen fármacos tales como el clonazepam (comercializado como Klonopin en Estados Unidos y como Rivotril en Canadá), el alprazolam (Xanax), el diazepam (Valium) y el lorazepam (Ativan). Su eficacia para el tratamiento del trastorno de ansiedad social solo se ha verificado hasta el momento, en estudios controlados, en los casos del clonazepam y el alprazolam (Swinson *et al.*, 2006). Y, aunque ninguno de ellos haya sido oficialmente aprobado por la FDA para el tratamiento de la ansiedad social, ambos



han demostrado claramente su utilidad al respecto. La dosis típica de partida para el alprazolam y el clonazepam es de 0,5 mg al día, con una dosis diaria máxima de 1,5 a 3 mg para el alprazolam y de 4 mg para el clonazepam (Swinson *et al.*, 2006).

Regularmente tomados, estos fármacos tienden a ser eficaces en el tratamiento de la ansiedad social. Entre sus efectos secundarios más habituales cabe destacar la somnolencia, el mareo, la depresión, el dolor de cabeza, la confusión, los vértigos, la inestabilidad, el insomnio y el nerviosismo. Se trata, por otra parte, de fármacos que pueden afectar a la capacidad de la persona para conducir automóviles y que tienden a interactuar con el alcohol. Su empleo en el caso de personas mayores, por su parte, debe ser más cauteloso porque, a dosis elevadas, se ha asociado a una mayor probabilidad de caídas.

Son varias las ventajas que, en comparación con la medicación antidepressiva, presentan las benzodiacepinas. En primer lugar, actúan muy rápidamente (al cabo de una media hora) y pueden ser utilizadas, por tanto, en el momento en que se necesiten para enfrentarse a una determinada situación estresante. También pueden ser utilizadas durante las primeras semanas de un tratamiento antidepressivo, mientras el antidepressivo todavía no hace efecto. Además, el perfil de los efectos secundarios de las benzodiacepinas es completamente diferente al de los antidepressivos y pueden ser mucho mejor toleradas.

Pese a todos estos beneficios, sin embargo, las benzodiacepinas han caído, en los últimos años, en desuso, debido fundamentalmente a la dificultad de interrumpir el tratamiento. Su interrupción puede ir acompañada de sensaciones (provisionales aunque, a menudo, muy intensas) de ansiedad, activación e insomnio. Su interrupción brusca puede también, en ocasiones, ir acompañada de convulsiones. No es sorprendente por otra parte, dada la intensa angustia que a veces puede acompañar a su interrupción, que algunos individuos tengan

dificultades en dejar de tomarlas. En cualquier caso, el síndrome de abstinencia puede minimizarse interrumpiendo muy gradualmente la administración de este tipo de fármaco. Así pues, aunque las benzodiacepinas sean una alternativa potencialmente eficaz para el tratamiento de la ansiedad social, especialmente durante un breve lapso de tiempo, no suelen recomendarse como tratamiento de primera línea (Swinson *et al.*, 2006).

Tratamiento con betabloqueantes o bloqueantes betaadrenérgicos

Los betabloqueantes suelen utilizarse para el tratamiento de la presión sanguínea elevada. Además, también son eficaces para reducir algunos de los síntomas físicos del miedo, como las palpitaciones y los temblores. Un número de estudios tempranos sugiere también que los betabloqueantes son útiles para el tratamiento del miedo intenso en ciertas situaciones de desempeño (Hartley *et al.*, 1983 y James, Burgoyne y Savage, 1983). Es por ello que a menudo son utilizados por actores, músicos y otros artistas para enfrentarse al miedo escénico. Sin embargo, los betabloqueantes son ineficaces para el tratamiento de formas más generalizadas de timidez y ansiedad social. El betabloqueante más habitualmente utilizado para el tratamiento del miedo de desempeño es el propanolol (Inderal), en una sola dosis de entre 5 a 10 mg, de 20 a 30 minutos antes de la actuación.

Anticonvulsivos

Los anticonvulsivos son utilizados, como su nombre indica, para tratar las convulsiones, aunque también el dolor, la ansiedad y ciertos problemas de estado de ánimo. Varias investigaciones preliminares utilizadas en este sentido han puesto de relieve la utilidad de ciertos anticonvulsivos como el gabapentin (Neurontin), el pregaba-



lin (Lyrica) y el topiramato (Topamax) para el tratamiento del trastorno de ansiedad social (Swinson *et al.*, 2006). Pero, a pesar de ello, todavía es demasiado pronto para recomendar el uso de estas sustancias para el tratamiento de la ansiedad social y es necesaria, al respecto, más investigación adicional.

Remedios naturales y fitoterapéuticos para el tratamiento de la ansiedad social

Los remedios fitoterapéuticos se han popularizado, en los últimos años, para el tratamiento de un amplio abanico de problemas de salud. En lo que respecta al tratamiento de la ansiedad y problemas relacionados, los preparados habitualmente son la hierba de San Juan (hipérico), el kava-kava, el inositol, un preparado de flores de Bach conocido como «remedio de urgencia» para el tratamiento de la ansiedad, etcétera. Pero son muy pocos, hablando en términos generales, los estudios realizados hasta la fecha con estos productos para determinar su eficacia en personas que padecen problemas derivados de la ansiedad. El único estudio que conocemos que se haya ocupado concretamente de los efectos de este tipo de remedios para el tratamiento del trastorno de ansiedad social es el llevado a cabo por Kobak *et al.* (2005). En este estudio, se comparó el efecto, en 40 personas que padecían trastornos de ansiedad social, de la administración de entre 600 a 1800 mg por día de hipérico con un placebo inactivo. Los resultados del estudio no descubrieron la existencia de efecto significativo alguno en la eficacia de la hierba de San Juan sobre el placebo... a pesar de que algunos estudios anteriores habían concluido su eficacia en el tratamiento de la depresión.

Poco sabemos, además de la falta de estudios sobre la *eficacia* de los tratamientos fitoterapéuticos, acerca de la seguridad de muchos de estos remedios y de su interacción con la medicación convencio-

nal. No olvide, si está tomando alguno de estos productos, comentárselo a su médico, por si existieran interacciones conocidas.

Aunque sabemos muy poco sobre los efectos de los remedios naturales sobre la ansiedad social, existen algunos estudios sobre su utilidad con otros problemas de ansiedad (Connor y Vaishnavi, en prensa). Y, como también hay varios estudios más en marcha en este mismo sentido, estamos seguros de que, en los próximos años, dispondremos de información adicional relativa a la seguridad, interacciones y eficacia de este tipo de tratamientos.

Cóctel de medicamentos

Su médico puede recomendarle, para tratar la ansiedad social, combinar varios fármacos. Aunque es muy poca la información existente, hablando en términos generales, sobre los beneficios de combinar diferentes medicamentos, debemos señalar, sin embargo, que una combinación eficaz demostrada para el tratamiento de la ansiedad es la mezcla de un antidepresivo (como, por ejemplo, la paroxetina) con una benzodiacepina (como, por ejemplo, el clonacepam). En términos ideales, la administración de ambos fármacos debería comenzar simultáneamente. La benzodiacepina contribuye a mantener bajo control la ansiedad durante las primeras semanas mientras la persona espera que el antidepresivo empiece a hacer efecto, momento a partir del cual aquella va retirándose gradualmente.

Unos pocos estudios se han ocupado de investigar la utilidad de combinar un ISRS con una benzodiacepina. Y, aunque algunos estudios sobre los problemas de ansiedad distintos a la fobia social sugieran la utilidad de esa combinación para reducir los síntomas de la ansiedad más rápidamente que el uso aislado del ISRS (Pollack *et al.*, 2003), un estudio sobre personas que padecen fobia social no encontró beneficio adicional alguno en la tasa de recuperación derivada de la combinación de esas medicaciones (Seedat y Stein, 2004).



Pregunta: Si, cuando interrumpo la medicación, regresa la ansiedad, ¿me beneficiará de nuevo la misma medicación?

Respuesta: A menudo, cuando una medicación anteriormente eficaz es intentada por segunda vez (después de una interrupción), vuelve a funcionar. A veces, sin embargo, una determinada medicación es menos eficaz la segunda vez, en cuyo caso debe prescribirse una medicación diferente.

La medicación, en suma, puede ser un tratamiento eficaz para la ansiedad social severa. Ciertos ansiolíticos (como, por ejemplo, el clonacepam) y varios antidepresivos (como, por ejemplo, la paroxetina o la venlafaxina) han demostrado claramente su eficacia en la reducción de los síntomas de ansiedad social. Si usted decide que quiere tomar medicación, el primer paso consistirá en consultar a su médico de familia o su psiquiatra, quienes podrán recomendarle una medicación específica que probablemente funcione en su caso.



6

CAMBIAR LOS PENSAMIENTOS Y EXPECTATIVAS ANSIÓGENAS

La palabra *cognición* se refiere a la forma en que procesamos la información, lo que incluye experiencias tales como el pensamiento, la percepción, la interpretación, la atención, la memoria y el conocimiento. El término *cognitivo* es simplemente un calificativo referido a la cognición. Es por ello que la ciencia cognitiva es la ciencia que se ocupa del modo en que pensamos. La terapia cognitiva, por su parte, es una forma de psicoterapia destinada a modificar las creencias, pensamientos e interpretaciones negativas y poco realistas.

Este capítulo nos brinda una visión global de las estrategias que han demostrado su utilidad en la reducción de la ansiedad social cambiando las pautas de pensamiento negativas o irreales. Muchas de las técnicas y principios cognitivos esbozados en este libro han sido presentados y difundidos en otros lugares por autores como Aaron T. Beck (Beck, Emery y Greenberg, 1985), David Burns (1999), David M. Clark (Clark y Wells, 1995), Richard Heimberg (Heimberg y Becker, 2002) y Christine Padesky (Greenberger y Padesky, 1995), entre otros muchos. A lo largo de los años, estrategias parecidas a las expuestas en este capítulo han sido adoptadas por la mayoría de los terapeutas que practican la terapia cognitiva.



Los orígenes de la terapia cognitiva

La terapia cognitiva se originó, en los años 60 y 70, como alternativa a las *psicoterapias psicodinámicas* tradicionales que, en esa época, eran la modalidad de terapia prevalente. La forma de psicoterapia psicodinámica original (y más influyente) fue el *psicoanálisis* desarrollado, a comienzos del siglo pasado, por Sigmund Freud, y cuyo objeto apuntaba a ayudar al individuo a entender los conflictos inconscientes profundamente arraigados que, según se supone, provocan o contribuyen a generar los problemas psicológicos. Freud por ejemplo afirmaba, en este sentido, que la depresión puede ser una forma de respuesta a los pensamientos o sentimientos agresivos inconscientes hacia un ser querido. Se trata de sentimientos y pensamientos tan inaceptables que el individuo se empeña en mantenerlos alejados de su conciencia. Es por ello que, en lugar de dejar que esos pensamientos agresivos afloren a la superficie, los dirige hacia el interior, lo que desemboca en sentimientos de baja autoestima y odio hacia uno mismo, rasgos muy frecuentes de la depresión.

Aunque hay muchas modalidades nuevas de terapia psicodinámica (la mayoría de los psicoterapeutas psicodinámicos ya no siguen aceptando todas las ideas de Freud), el foco de ese tratamiento sigue girando en torno al recuerdo de las tempranas experiencias infantiles y la interpretación de las experiencias inconscientes (como los sueños) para ayudar al individuo a entender las motivaciones inconscientes de su conducta. La psicoterapia psicodinámica, aunque todavía muy popular, ha ido cediendo gradualmente terreno a nuevas formas de terapia, entre las que destacan las terapias cognitivas y conductuales. Una de las razones que explican el declive de la psicoterapia psicodinámica tal vez sea la relativa falta de investigación con respecto a muchos de sus supuestos teóricos subyacentes, así como también la falta de investigación que demuestre su eficacia para el tratamiento de problemas concretos como, por ejemplo, la ansiedad social.



A pesar de ello, sin embargo, el psicoanálisis y la psicoterapia han hecho importantes contribuciones a la comprensión y tratamiento de los problemas psicológicos. Estos fueron, por ejemplo, los primeros tratamientos basados en la idea de que el simple hecho de hablar con otra persona puede provocar cambios psicológicos. Además, dichos tratamientos subrayan la importancia del procesamiento no consciente de información. Aunque existan pocas evidencias que demuestren la existencia de muchas de las motivaciones inconscientes señaladas por Freud, hay pruebas que sugieren que las personas son habitualmente inconscientes de las percepciones e interpretaciones que contribuyen a su comprensión del entorno. Finalmente, aunque muchos aspectos concretos de esta teoría estén probablemente equivocados, Freud también subrayó la importancia de las experiencias tempranas en la determinación del funcionamiento psicológico posterior.

El nacimiento de la terapia cognitiva

Fueron muchos los psicólogos y psiquiatras que, desencantados de la psicoterapia psicodinámica, empezaron a explorar, durante los años 60 y 70, otras formas de ayudar a sus pacientes y clientes. Trabajando de manera independiente, el psiquiatra Aaron Beck (1963, 1964, 1967 y 1976) y los psicólogos Albert Ellis (1962 y 1989) y Donald Meichenbaum (1977) desarrollaron modalidades de terapia basadas en la premisa de que las dificultades de la gente con la depresión, la ansiedad, la ira y problemas relacionados se derivan del modo en que piensan en sí mismos, en su entorno y en el futuro.

Se suponía, por ejemplo, que el miedo se deriva de la creencia de que una determinada situación resulta amenazadora o peligrosa. Beck, Ellis y Meichenbaum desarrollaron tratamientos destinados a ayudar a los individuos a reconocer el modo en que sus supuestos y creencias contribuyen a sus emociones negativas y a superar



el sufrimiento psicológico modificando sus pensamientos negativos. Ellis llamó a su tratamiento *terapia racional-emotiva* y, posteriormente, lo rebautizó con el nombre de *terapia de conducta racional-emotiva* (REBT, 1993). Por su parte, Meichenbaum se refirió a su forma de tratamiento como modificación cognitiva de la conducta (MCC). Pero fue Aaron Beck, sin embargo, quien primero utilizó la expresión *terapia cognitiva* para referirse a su tratamiento. Los presupuestos y algunas de las estrategias utilizadas por estas tres modalidades de tratamiento, desarrolladas casi al mismo tiempo, son muy parecidas.

Con el paso del tiempo, el enfoque de Beck acabó convirtiéndose en más popular y prominente que los enfoques de Ellis y Meichenbaum. Su abordaje, además, se ha visto sometido, en lo que respecta al tratamiento de la ansiedad social, a un estudio más riguroso que el REBT o la MCC. Es por ello que los métodos discutidos en este capítulo se basan en los propuestos por Beck y sus colaboradores, así como también en los de otros que adoptaron y difundieron sus métodos para el tratamiento de la ansiedad social y problemas relacionados.

Creencias de la terapia cognitiva para la ansiedad social

Veamos ahora algunos de los postulados básicos de la terapia cognitiva, especialmente relacionados con el tratamiento de la timidez, la ansiedad social y el miedo al desempeño.

1. Las emociones negativas están causadas por interpretaciones y creencias negativas. Es muy probable que las personas que interpreten de manera distinta una determinada situación, experimenten también emociones diferentes. Imagine, por ejemplo, que un amigo cancela, en el último momento y sin dar ninguna explicación, una cita para cenar. A continuación presentamos una lista de posibles reacciones emocionales que dependen de sus creencias e interpretaciones.

Situación: Un amigo cancela, en el último momento y sin más explicaciones, una cena.

Interpretación	Emoción
Debe estar enfermo.	Ansiedad o preocupación
No me trata con el respeto que merezco.	Enfado
No se preocupa por mí.	Tristeza
Gracias a Dios que la cena ha sido cancelada. Siempre que ceno con alguien me siento muy nervioso.	Alivio
Confío en que volvamos a quedar. Todo el mundo, incluso yo, cambia de planes.	Neutra

2. La ansiedad y el miedo aparecen cuando la persona interpreta una situación como amenazadora o peligrosa. Aunque las predicciones e interpretaciones temidas son, en ocasiones, exactas, a veces resultan desproporcionadas o inadecuadas. En el Capítulo 1 hemos visto una lista de ideas y creencias que contribuyen a la ansiedad social. Entre ellas destacan creencias sobre el propio desempeño (como, por ejemplo, «La gente pensará que soy idiota») y creencias sobre la ansiedad misma (como, por ejemplo, «Es importante que no me muestre ansioso ante los demás»), que contribuyen a mantener la ansiedad en situaciones sociales y de desempeño.
3. Usted es el experto en lo que respecta a sus pensamientos y sus sentimientos. A diferencia de otras modalidades de terapia, en las que el terapeuta es el experto, la terapia cognitiva da por sentado que el paciente y el terapeuta tienen sus propias áreas de experiencia y que el mejor modo de trabajar un problema consiste en servirse de las habilidades y experiencia



que cada uno aporta a la situación terapéutica. En este sentido, se supone que el terapeuta es un experto en los principios y métodos de la terapia cognitiva y que el paciente es un experto en su propia experiencia, suposiciones y creencias. En la mayoría de los casos, terapeuta y paciente deciden en conjunto si una creencia concreta es desproporcionada o poco realista y generan juntos estrategias para cambiar las pautas de pensamiento negativo.

4. El objetivo de la terapia cognitiva consiste en ser capaz de pensar de un modo *realista* más que de un modo estrictamente *positivo*. Hay veces en que las creencias ansiógenas son realistas y muy coherentes, en una determinada situación, con una amenaza real. En tales casos, la ansiedad puede ser algo positivo, porque contribuye a mantener la guardia y protegerse de un posible peligro. Estar, por ejemplo, un poco nervioso al relacionarse con una figura de autoridad (como su jefe o un policía) puede protegerle de parecer demasiado confiado, exigente o agresivo. La terapia cognitiva centra su atención en aquellas situaciones en las que sus creencias, predicciones e interpretaciones resultan, comparadas con el nivel real de peligro de la situación, desproporcionadas.
5. La gente tiende naturalmente a buscar y prestar atención a la información que confirma sus creencias. En el caso de la ansiedad social, las personas prestan más atención y dan más peso a la evidencia de que los demás les juzgan negativamente (como si fuese un episodio de instituto en el que los demás se burlan de ellos) que a las evidencias que contradicen las creencias ansiógenas (por ejemplo, una historia de valoraciones de desempeño laboral muy positivas). La terapia cognitiva trata de ayudar a la gente a tener en cuenta todas las pruebas antes de asumir cualquier creencia.



Tipos de pensamiento ansiógeno

El pensamiento ansiógeno empieza y persiste cuando los individuos formulan creencias incorrectas sobre lo que es probable que ocurra en una determinada situación sobre la calidad de su desempeño y lo que los demás pensarán de ellos. Esta sección incluye descripciones de alguno de los estilos más comunes de pensamiento que suelen jugar un papel fundamental en el desarrollo de la ansiedad social y de desempeño. Debemos advertir al lector que aquí presentamos ejemplos adicionales de pensamientos negativos y exagerados, subrayados por otros autores (ver, por ejemplo, Burns, 1999), que hemos decidido no incluir en esta sección. En la mayoría de los casos, se han visto omitidos porque no son especialmente relevantes para la ansiedad social o porque son muy semejantes y se solapan con otros ejemplos que sí hemos considerado. De hecho, incluso los diferentes estilos de pensamiento recogidos en esta lista se solapan parcialmente. Como el lector advertirá, un pensamiento especialmente ansiógeno (como, por ejemplo «Los demás pensarán que soy una persona aburrida») puede caer fácilmente dentro de varias categorías (como, por ejemplo, la sobreestimación de probabilidad y la lectura del pensamiento).

La sobreestimación de probabilidad

La *sobreestimación de probabilidad* es una predicción que la persona cree más probable... aunque su probabilidad real sea relativamente baja. Quienes, por ejemplo, temen hablar en público suelen predecir, por más que sus presentaciones suelen funcionar bien, que su siguiente presentación probablemente sea pobre. Del mismo modo, quien tiene dificultades en formalizar una cita puede suponer que los demás le encontrarán poco atractivo, aun cuando sean muchas las personas que, en el pasado, le hayan considerado atractivo. Si sus pensamientos se asemejan a los enumerados a continuación, usted puede tender a sobreestimar la probabilidad de ocurrencia de los eventos negativos.



Ejemplos de sobreestimación de probabilidad

- Me veré desbordado por el pánico.
- Todo el mundo pensará que soy estúpido.
- Mi presentación será un desastre.
- Jamás podré mantener de nuevo una relación íntima.
- Si llamo por teléfono a mi primo, no sabré qué decir.
- Si me equivoco, perderé el empleo.
- Si salgo, todo el mundo me verá.

¿Puede usted pensar en ejemplos recientes en los que haya supuesto, sin ninguna evidencia al respecto, que las cosas iban a funcionar mal? Enumere, en el espacio adjunto, sus propios ejemplos de sobreestimación de probabilidad.

Lectura del pensamiento

La lectura del pensamiento es, en realidad, una forma de sobreestimación de probabilidad que consiste en albergar creencias negativas sobre lo que los demás están pensando y, más en particular, sobre lo que están pensando de usted. Si la ansiedad social es, para usted, un problema, es muy probable que suponga que los demás están pensando algo negativo. Y, si bien es cierto que algunas personas formulan juicios negativos sobre otras, la probabilidad de que esto ocurra es inferior a la que se piensa. En muchos casos, sus creencias sobre lo que los demás están pensando son exageradas o inexactas. Cada uno de los siguientes tipos de pensamientos son ejemplos de lectura del pensamiento.

**Ejemplos de lectura del pensamiento**

- Los demás me encuentran aburrido.
- Si ve cómo me tiemblan las manos, mi jefe pensará que soy idiota.
- Cuando la gente me mira, cree que soy alguien extraño o raro.
- La mayoría considera que la ansiedad es un signo de debilidad.
- Si pierdo el hilo, mis amigos pensarán que soy torpe o estúpido.
- Los demás siempre notan cuándo estoy ansioso.

¿Se le ocurre algún ejemplo reciente en el que albergase creencias sobre lo que los demás pensaban acerca de usted? Enumere, en tal caso, ejemplos de estos casos de lectura del pensamiento:

Personalización

La *personalización* es la tendencia a asumir mayor responsabilidad de la que debería en una situación negativa, en lugar de reconocer los diferentes factores que pueden haber contribuido a la situación. Veamos a continuación algunos ejemplos de personalización, seguidos de ejemplos de los demás factores que, en realidad, pueden haber contribuido a la situación.



Ejemplos de personalización

En la fiesta de cumpleaños de un amigo, estaba hablando con otro invitado y no tardamos en quedarnos sin nada que decir. Creo que la conversación terminó abruptamente porque yo estaba tan aburrido que no se me ocurrió nada más que decir.

El hecho de que mi jefe se enfadara conmigo por cometer un error demuestra mi incompetencia.

La gente se queda dormida durante mis presentaciones, una evidencia clara de que soy muy aburrido.

Estaba en un ascensor y una mujer me miraba. Probablemente pensara que mi aspecto es extraño.

En realidad

En realidad, otros factores que pueden haber contribuido a la situación son los siguientes: (1) la otra persona no tenía nada más que decir, (2) no estábamos aburriéndonos, sino que simplemente no teníamos nada en común y (3) es normal que muchas de las conversaciones que tienen lugar en las fiestas concluyan rápidamente. Nadie es culpable de esa situación.

En realidad, otros factores que pueden haber contribuido a la situación son los siguientes: (1) mi jefe siempre está enfadándose con alguien, de modo que no debería tomármelo de un modo tan personal, (2) las expectativas de mi jefe son excesivas (sé que no todos los jefes del mundo me habrían gritado así por cometer un error, de modo que parte de su enfado no tiene tanto que ver conmigo como con sus propias expectativas y (3) son muchas las razones, además de la incompetencia, por las cuales las personas cometen errores.

En realidad, otros factores que pueden haber contribuido a la situación son los siguientes: (1) el tema era realmente árido y a cualquier conferenciante le hubiera resultado difícil haberlo convertido en algo interesante, (2) la presentación tuvo lugar a última hora de la tarde y la gente estaba cansada y (3) es normal que algunas personas se sientan aburridas durante una charla mientras que otras, por el contrario, la encuentren interesante.

En realidad, otros factores que pueden haber contribuido a la situación son los siguientes: (1) me miraba porque le gustaba mi aspecto o mi atuendo, (2) miraba en la dirección en que yo estaba pero, en realidad, no me miraba a mí (quizás estaba mirando al espacio o soñando despierta) y (3) me miraba pero, en realidad, estaba pensando en otra cosa.



¿Se le ocurre algún caso reciente en que haya incurrido en la personalización? Enumere, en tal caso, en el espacio adjunto, sus propios ejemplos de personalización:

«Debería»

Los «debería» son creencias incorrectas o exageradas sobre el modo en que las cosas deben ser. Las afirmaciones que incluyen palabras como «siempre», «nunca», «debería» y «tendría que» son afirmaciones de tipo «debería». A veces, la tendencia a utilizar este tipo de palabras es un signo de que alberga expectativas demasiado rígidas y perfeccionistas tanto para usted como para los demás. Veamos a continuación algunos ejemplos en este sentido:

Ejemplos de «debería»

- Nunca debería sentirme nervioso cuando estoy con otras personas.
- Nunca debería mostrarme ansioso.
- Nunca debería cometer errores.
- Nunca debería molestar a los demás.
- Los demás nunca deberían mal pensar de mí.
- Nunca debería hacer nada que llamase la atención.
- La gente no debería burlarse ni reírse nunca de mí o de algo que yo haya hecho.
- Siempre debería comportarme de un modo interesante y entretenido.
- Tengo que hacerlo todo bien.



Anote, en el espacio adjunto, ejemplos de de su propia vida de expectativas irracionales («debería») que se impone a sí mismo y a los demás:

Pensamiento catastrófico

El *pensamiento catastrófico* (conocido también como *catastrofización*) consiste en la tendencia a suponer que, en el caso de ocurrir un evento negativo, será absolutamente terrible e inmanejable. Todos, de vez en cuando, cometemos errores, ofendemos a los demás o parecemos tontos. Una diferencia entre las personas socialmente ansiosas y las que no lo son reside en el modo en que afrontan los eventos sociales desafortunados. Quienes experimentan poca ansiedad social son capaces de decirse a sí mismos, «¿A quién le importa lo que esa persona piense? Tengo derecho a equivocarme de vez en cuando» o «Lamento haber molestado a esa persona pero, de vez en cuando, todo el mundo mete la pata». Quienes padecen de ansiedad social, por el contrario, es mucho más probable que piensen «Si los demás piensan mal de mí será un desastre». Veamos a continuación algunos ejemplos de pensamiento catastrófico:

Ejemplos de pensamiento catastrófico

- Sería terrible que, durante la presentación, me pusiera nervioso.
- Si hiciera el ridículo, me quedaría paralizado.
- Sería terrible no saber qué decir durante la cita de la noche del sábado.
- Si alguien me rechazara sería el fin del mundo.



- Lo pasaría fatal si, durante una presentación, perdiese el hilo de mis pensamientos.
- Sería un desastre si me sonrojase al formular una pregunta en clase.

Anote, en el espacio en blanco adjunto, ejemplos de ocasiones en las que haya incurrido en este tipo de pensamiento catastrófico exagerando lo mal que lo pasaría en el caso de ocurrir tal o cual cosa:

Pensamiento del tipo todo o nada

El pensamiento del tipo todo o nada (también llamado *pensamiento blanco o negro*) es la tendencia a descartar como inaceptable cualquier desempeño que no sea perfecto. Quienes incurren en este tipo de pensamiento consideran su conducta perfecta o espantosa, sin reconocer todas las alternativas intermedias que caen entre ambos extremos. Como ocurre con los «debería», el pensamiento del tipo todo o nada está asociado a un exceso de perfeccionismo y a la tendencia a asumir criterios irreales. Veamos a continuación algunos ejemplos de pensamiento del tipo todo o nada:

Ejemplos de pensamiento del tipo todo o nada

- Si pierdo el hilo de mi presentación, aunque solo sea una vez, lo arruinaré todo.
- Una sola persona que se dé cuenta de que estoy nervioso ya sería demasiado.
- Si no saco un sobresaliente, mi profesor pensará que soy estúpido.



- Me parece inaceptable que, en la revisión anual, mi jefe haga el menor comentario negativo o insinúe incluso la posibilidad de mejorar en tal o cual aspecto.
- Mostrar cualquier signo de ansiedad es casi tan malo como desmoronarse por completo.

Anote, en el espacio en blanco adjunto, ejemplos de las ocasiones en las que haya incurrido en el pensamiento del tipo todo o nada:

Atención y memoria selectiva

La *atención selectiva* es la tendencia a prestar más atención a ciertos tipos de información que a otros. La *memoria selectiva*, por su parte, consiste en la tendencia a recordar más fácilmente ciertos tipos de información. Como ya hemos dicho, es más probable que las personas presten atención y recuerden mejor la información que concuerde con sus creencias. Por ello, es más probable que las personas con ansiedad social recuerden más las ocasiones en que se vieron criticadas, fueron objeto de las burlas de los demás o se desempeñaron pobremente en una situación social. También, por el mismo motivo, es más probable que, cuando se hallan en una situación social o interactúan con los demás, las personas aquejadas de fobia social se den cuenta más fácilmente de quienes parecen aburridos o críticos. Veamos ahora algunos ejemplos de memoria y atención selectiva:

Ejemplos de atención y memoria selectiva

- Ignorar el feedback positivo de un profesor o de un jefe (o descartar, dicho en otras palabras, el feedback positivo como si no importase), pero tomarse muy en serio el feedback negativo (y permitir que le arruine el día).



- Concentrarse en la nota más baja de sus calificaciones ignorando el resto.
- Recordar todas las burlas de que fue objeto en el instituto y olvidar simultáneamente los buenos ratos pasados con los amigos después de las clases.
- Centrarse en las personas que, durante una presentación, parecen más aburridas, ignorando simultáneamente a quienes parecen disfrutar de su charla.
- Centrar su atención en el momento de la conversación en el que se enredó y perdió el hilo de sus pensamientos, sin tener en cuenta que, durante el resto de la conversación, estuvo muy bien.

¿Se le ocurren algunas ocasiones en las que prestó una atención selectiva a eventos o información que confirmaban sus creencias ansiógenas, al tiempo que ignoraba selectivamente información que no concordaba con esas creencias? Enumere, en el espacio adjunto, ejemplos de ocasiones en que haya incurrido en casos de atención o memoria selectiva:

Creencias negativas básicas

Además de prestar atención a sus pensamientos negativos que en determinadas situaciones desencadenan su ansiedad, merece también la pena cobrar conciencia de las creencias más profundas, centrales y duraderas que puedan contribuir a sus sentimientos de ansiedad. Estas creencias se denominan también *creencias básicas* y pueden incluir las creencias negativas que las personas tienen de sí mismas (como, por ejemplo, «Soy un incompetente»), de los demás (como, por ejemplo, «No puede confiarse en la gente») y del mundo (como, por ejemplo, «El mundo es un lugar peligroso»). Cuanto más poderosas sean estas creencias básicas, más difícil resultará cambiarlas.



Una técnica para identificar las creencias básicas consiste en preguntarse por el significado de cada creencia temida hasta acabar poniendo de relieve la creencia básica subyacente a sus interpretaciones. El siguiente diálogo entre Liam y su terapeuta ilustra perfectamente este proceso:

Liam: Tengo mucho miedo a pedirle una cita a mi compañera de trabajo Cindy.

Terapeuta: ¿Qué temes que ocurriría si se lo pidieras?

Liam: Fundamentalmente que me rechazase.

Terapeuta: ¿Y por qué habría de ser eso un problema?

Liam: Porque, si me rechaza, probablemente signifique que no me encuentra atractivo.

Terapeuta: ¿Y qué habría de malo en ello?

Liam: Eso confirmaría mi creencia de que no soy atractivo.

Terapeuta: ¿Y qué pasaría si eso fuese cierto?

Liam: Significa que nadie se sentirá atraído por mí ni querrá quedar conmigo. Significa que nadie me querrá.

Terapeuta: ¿Y qué habría de malo en ello?

Liam: Que, en tal caso, estaría condenado a estar siempre solo.

Terapeuta: Resumiendo, pues, dices que (1) si otra persona rechaza tu invitación significa que no eres atractivo, (2) que, si otra persona no te encuentra atractivo, nadie te encontrará atractivo y (3) que el hecho de que rechacen tu invitación significa que nadie te querrá y que estarás condenado a quedarte siempre solo. ¿Realmente te consideras una persona que no merece ser amada?

Liam: Así es. Y, aunque una parte de mí sepa que eso no es cierto, la mayor parte del tiempo no comparto esa creencia.



Cómo identificar sus pensamientos y predicciones ansiógenas

En el Capítulo 3, hemos hablado de las estrategias que puede utilizar para identificar sus pensamientos ansiógenos. Ahora le sugerimos que, antes de tratar de emplear las técnicas presentadas en el resto de este capítulo, revise los pasajes relevantes del Capítulo 3 para identificar sus pensamientos ansiógenos. No tiene sentido que trate de cambiar sus creencias ansiógenas a menos que tenga claro el contenido de esas creencias. Además de revisar los pensamientos ansiógenos identificados en el Capítulo 3, la identificación de sus creencias, predicciones y presupuestos ansiógenos debe ser un proceso continuo. Trate de identificar, cada vez que se descubra en una situación generadora de ansiedad, los pensamientos y creencias concretos que contribuyen a su malestar. En la mayoría de los casos, puede identificar sus predicciones y creencias ansiógenas planteándose cuestiones como las siguientes:

- ¿Qué temo que suceda en esta situación?
- ¿Qué temo que la otra persona piense de mí?
- ¿Qué ocurriría si mis pensamientos ansiosos fuesen ciertos?

No siempre resulta fácil identificar los pensamientos ansiógenos. Es probable que la ansiedad social haya formado parte de su vida durante tanto tiempo que sus pensamientos negativos estén muy bien aprendidos, sean muy rápidos y se disparen de manera casi automática (como si de un hábito se tratara). Además, el hecho de que usted probablemente evite las situaciones que teme obstaculiza recordar exactamente cuáles son, cuando está realmente en la situación, esos pensamientos.

Si tiene problemas para identificar las creencias ansiógenas, le sugerimos que trate de enfrentarse a las situaciones que teme e intente identificar, mientras se encuentra en ellas, sus creencias y predicciones. La práctica le permitirá reconocer con más facilidad sus



creencias ansiógenas. De hecho, aunque sea incapaz de identificar los pensamientos concretos que más ansiedad le generan, este tipo de ejercicio probablemente conduzca, como señalamos en los Capítulos 7 y 8, a una reducción del miedo.

Estrategias para cambiar los pensamientos ansiógenos

Esta sección nos proporciona una visión general de siete técnicas diferentes para cambiar las creencias y predicciones que contribuyen a la ansiedad social. Estas técnicas son las siguientes: (1) examinar la evidencia de sus creencias, (2) cuestionar el pensamiento catastrofista, (3) tener en cuenta sus fortalezas, (4) verse como le ven los demás, (5) examinar los costes y beneficios de sus pensamientos, (6) crear estrategias de enfrentamiento racionales y (7) llevar a cabo experimentos conductuales. Veamos ahora, junto a una descripción de cada estrategia, ejercicios que nos permiten llevarlas a la práctica. Al final del capítulo ofrecemos también algunas sugerencias para tener en cuenta todas las herramientas presentadas e integrar, en un plan global de tratamiento, las técnicas de la terapia cognitiva.

Examinar la evidencia

El hecho de que se ponga ansioso al ser juzgado por los demás en una determinada situación no significa que sus predicciones y pensamientos ansiógenos sean ciertos. De hecho, lo que creemos que los demás piensan de nosotros suele ser bastante diferente de lo que realmente piensan. ¿Cuántas veces ha escuchado a alguien decir «Mi pelo está espantoso» o «Soy un perdedor» y usted no ha coincidido con esa apreciación? Si continuamente está considerándose inferior a los demás, probablemente esté exagerando o interpretando erróneamente las reacciones de los demás a su apariencia, su conducta o su desempeño.



El primer paso para cambiar sus ideas consiste en reconocer que las creencias no son hechos. Es importante, en lugar de asumir la certeza de sus creencias, tratar los pensamientos ansiógenos como conjeturas o hipótesis. El examen de la evidencia le permitirá valorar el grado de certeza de sus creencias. Recuerde que su tendencia natural puede ser la de buscar y centrarse exclusivamente en la información que confirme las creencias negativas que tiene de sí mismo. Examinar la evidencia consiste en tratar de lograr una visión más equilibrada teniendo en cuenta todas las evidencias, especialmente la información que contradiga o refute sus pensamientos y predicciones ansiógenos.

Le recomendamos, para examinar la evidencia de sus creencias, formularse las siguientes preguntas:

- ¿Cómo estoy tan seguro de que mi predicción se convertirá en realidad?
- ¿Qué me dice mi experiencia pasada sobre la probabilidad de que mis pensamientos se hagan realidad?
- ¿Ha habido ocasiones en que he experimentado pensamientos ansiógenos que no se hayan convertido en realidad?
- ¿Existen hechos o estadísticas que me ayuden a determinar la probabilidad de que mis predicciones se materialicen?
- ¿Es posible interpretar esta situación de otras maneras?
- ¿Cómo interpretaría otra persona esta misma situación?

Tal vez le resulte útil anotar estas preguntas en una pequeña ficha que lleve, a modo de recordatorio, en su bolsillo o cartera. Son cuatro los pasos básicos que supone examinar la evidencia: identificar las creencias ansiógenas, generar creencias alternativas, ponderar la evidencia que apoya o refuta sus creencias y elegir otras creencias más realistas. Formularse preguntas similares a las mencionadas le ayudará a identificar creencias alternativas y evaluar la evidencia con respecto a sus creencias ansiógenas y sus creencias



alternativas. Veamos a continuación un ejemplo del modo de emplear esta estrategia para combatir el miedo a temblar durante una presentación:

Pasos para examinar la evidencia

1. Identificar el pensamiento ansiógeno

- Si advierten que, durante la charla, me tiemblan las manos, la audiencia me considerará un incompetente.

2. Generar creencias alternativas

- Nadie se dará cuenta de ello.
- Solo unas pocas personas advertirán mi temblor.
- Quienes se den cuenta de mi temblor pensarán que estoy cansado o que he tomado más café de la cuenta.
- Quienes se den cuenta de mi temblor pensarán que soy una persona un poco ansiosa.
- Es normal temblar en ocasiones, de modo que, quienes se den cuenta de que estoy temblando, no pensarán nada en particular.

3. Examinar la evidencia

Evidencia que apoya la creencia ansiógena

- Creo que el temblor es excesivo.
- Hay quienes han hablado de mi temblor durante años.
- Yo suelo darme cuenta de que los demás tiemblan.

Evidencia que apoya creencias alternativas

- Conozco a otras personas a las que también les tiemblan las manos sin que nadie crea, por ello, que sean incompetentes.
- A mí no me parece, cuando otras personas tiemblan, que sean incompetentes.
- A menudo las personas afirman no haberme visto temblar cuando les pregunto si se han dado cuenta.



- Nadie me trata de manera diferente por haberme visto temblar.
- La audiencia me conoce bien. No puedo creer que, por el simple hecho de haberme visto temblar durante una presentación, sus opiniones sobre mí cambien de la noche a la mañana.

4. Elija una creencia más realista

- Aunque hay quienes puedan advertir el temblor de mis manos, es improbable que, por ello, me consideren un incompetente.

Veamos ahora un formulario que puede ser utilizado cuando examina las evidencias que corroboran o refutan sus creencias ansiógenas. Haga fotocopias de este formulario para seguir utilizándolo cada vez que se encuentre en una situación temida.

Formulario para examinar la evidencia

Situación

Creencias, predicciones e interpretaciones ansiógenas

Creencias, predicciones e interpretaciones alternativas (es decir, no ansiógenas)



Evidencia que apoya mis creencias, predicciones e interpretaciones ansiógenas

Evidencia que refuta mis creencias, predicciones e interpretaciones ansiógenas

Elegir una forma de pensamiento más realista

Veamos ahora, para ilustrar el proceso de examen de la evidencia, un ejemplo de una charla entre Stephen y su terapeuta en el que se muestra el modo de empezar a identificar las creencias ansiógenas y a cuestionarlas basándose en evidencias pasadas.

Terapeuta: ¿Qué temes que pueda ocurrir si, el próximo fin de semana, asistes al picnic de tu empresa?

Stephen: Me pondré nervioso porque no sabré qué decir. Todo el mundo hablará de sus hijos. Pero yo no tengo hijos. Ni siquiera tengo pareja. Pocas cosas tengo en común con ellos.

Terapeuta: ¿Cuán seguro estás de que no tendrás nada que decir?

Stephen: Cerca del 90%.

Terapeuta: Lo que significa que nueve de cada diez veces que asistes a una reunión de ese tipo no tienes nada que decir.



¿Es esto cierto? ¿Qué sucedió durante el encuentro del último año?

Stephen: Al comienzo me resultó difícil. Me senté sencillamente ahí, sin nada que decir. Al cabo de un rato, la gente empezó a incluirme en su conversación y las cosas empezaron a discurrir mejor. Creo que el último año me resultó especialmente difícil porque llevaba poco tiempo trabajando en esa empresa y no conocía muy bien a los presentes.

Terapeuta: ¿Y encontraste algo que decir?

Stephen: Al comienzo no. Creo que fue más difícil para mí que para los demás, pero finalmente se me ocurrieron algunas cosas que decir, especialmente a última hora de la tarde.

Terapeuta: ¿Acudió todo el mundo con su esposa o pareja? ¿Hablaron de sus hijos?

Stephen: No, de hecho también había solteros. Hubo mucha gente, el año pasado, que acabó hablando del trabajo.

Terapeuta: ¿Sigues pensando, volviendo de nuevo al picnic de tu empresa, que este año no tendrás nada que decir?

Stephen: Bueno, a decir verdad, aunque quizás no sea tan locuaz como otras personas, supongo que finalmente encontraré algo que decir. Quizás este año me resulte más sencillo, porque ya llevo tiempo trabajando con ellos y los conozco bastante mejor.

Cuestionando el pensamiento catastrófico

Cuestionar el pensamiento catastrófico requiere cambiar el foco de sus pensamientos de lo terrible que le parece un determinado resultado al modo en que, en el caso de que ocurriera, podría manejar o afrontar la situación. Una de las formas más eficaces de superar el



pensamiento catastrófico consiste en formularse preguntas como las siguientes:

- ¿Realmente es tan importante?
- ¿Qué pasaría si mis miedos se hiciesen realidad?
- ¿Cómo podría enfrentarme a _____ en el caso de que ocurriese?
- ¿Sería _____ realmente tan terrible como creo?
- ¿Qué importancia tiene eso en el gran esquema de las cosas?
- ¿Seguiré preocupado dentro de un mes? ¿Y dentro de un año?

En muchos casos, usted se dará cuenta de que, aun en el supuesto de que su miedo se convirtiese en realidad, eso no sería el fin del mundo. Usted puede enfrentarse a la situación y el malestar pasará. Veamos ahora un diálogo entre Aimee y su terapeuta, que ilustra el modo de utilizar esta técnica para enfrentarse a pensamientos catastróficos relacionados con pedirle una cita a alguien.

Aimee: Estoy aterrorizada ante la posibilidad de invitar a salir a alguien por miedo a su rechazo.

Terapeuta: ¿Hay alguna persona concreta a la que quieras pedir una cita?

Aimee: Un compañero de clase. Me he sentado a su lado alguna que otra vez. La clase finaliza antes de comer, de modo que he pensado pedirle que coma conmigo.

Terapeuta: ¿Y qué te lo impide? ¿Qué crees que sucedería si le pidieras que comieseis juntos?

Aimee: La verdad es que no creo que esté interesado en mí. Le pondría en aprietos y tendría que buscarse una excusa para rechazar mi oferta. Pensaría que soy estúpida o, peor todavía, se apiadaría de mí.

Terapeuta: Son muchas, como ya hemos visto anteriormente, sus posibles reacciones. Pensar que eres estúpida o apiadarse de ti

son solo dos de las muchas posibilidades. Supongamos, sin embargo, por un momento, que tus miedos son realmente ciertos. ¿Qué pasaría si pensase que eres tonta y patética?

Aimee: No sé. Realmente no lo he pensado mucho. Supongo que me sentiría muy mal.

Terapeuta: ¿Quieres decir que realmente eres patética y estúpida?

Aimee: No, creo que no.

Terapeuta: ¿Quieres decir que ello significaría que todo el mundo pensaría que eres estúpida y patética?

Aimee: Realmente no.

Terapeuta: ¿Por qué no?

Aimee: Porque su opinión no refleja la de los demás. Yo sé que mis amigos no creen que yo sea patética. Al menos, así lo espero.

Terapeuta: ¿Por qué otras razones, pues, si no eres estúpida ni patética, podría rechazarte?

Aimee: Quizás tenga otros planes o quizás tenga novia.

Terapeuta: Estas son posibilidades, pero volvamos a los pensamientos originales. ¿Qué sucedería si realmente piensa que eres patética y que esa es la razón por la que no está interesado en perder el tiempo contigo?

Aimee: Creo que no me importaría. En las últimas semanas he llegado a darme cuenta de que no tengo que gustarle a todo el mundo. Quizás eso solo significara que no seríamos una buena pareja.

Terapeuta: ¿Crees que, si declina tu invitación, serás capaz de superar los sentimientos de rechazo?

Aimee: Creo que sí. Al comienzo me sentiría mal pero creo que, finalmente, acabaría por dejar de rebajarme también a mí misma.



Superar el pensamiento catastrofista significa combatir también la tendencia a concentrarse exclusivamente en las consecuencias inmediatas de alguna experiencia negativa (como, por ejemplo, «las personas opinarán mal de mí durante mi presentación») y olvidar que el malestar pasa al cabo de poco tiempo. En realidad, las consecuencias de cometer un error o de avergonzarse son habitualmente mínimas y casi nunca duran mucho. Aunque los demás adviertan que ha cometido un error o que parece estar ansioso, probablemente lo olviden al cabo de pocos minutos.

Hemos incluido, al final de este capítulo, un formulario para abandonar el pensamiento catastrofista que le ayudará a cuestionar sus pensamientos catastrofistas en las situaciones sociales. El formulario incluye tres columnas. En la primera de ellas, debe describir la situación que le condujo a sentirse ansioso. En la segunda, tiene que anotar los pensamientos y predicciones ansiógenas. Luego fórmúlese las preguntas presentadas en la lista anterior... (como «¿Es realmente importante?»). Y tome nota, en la tercera columna, de sus respuestas no catastróficas. Veamos ahora algunos ejemplos al respecto:

Columna 1 (ejemplos de situaciones)

- Hablar en público
- No saber muy bien qué decir en una conversación
- Asistir a una fiesta
- Tratar de concertar una cita
- Atravesar caminando un centro comercial abarrotado

Columna 2 (ejemplos de pensamiento ansiógeno)

- _____ pensará que soy estúpido
- Mis manos temblarán
- Pareceré débil o incompetente
- _____ sentirá lástima de mí
- _____ se dará cuenta de que estoy ansioso.



Columna 3 (ejemplos de respuestas no catastróficas)

- Aunque _____ piense que soy un idiota, eso no significa que realmente lo sea. Esa es su opinión personal.
- Si _____ se percatara de mi ansiedad, no sería el fin del mundo. ¿Quién no se siente, a fin de cuentas, ansioso de vez en cuando?
- ¿A quién le importa que mis manos tiemblen? Tengo derecho a que mis manos tiemblen. Probablemente nadie se dé cuenta. Y, aunque lo advirtieran, seguramente no les importaría. A mi jefe también le tiemblan las manos y a nadie parece preocuparle.
- En el caso de que se burlen de mí o me ridiculicen, las cosas seguirían siendo igual de manejables. Todo el mundo ha sido, en alguna que otra ocasión, objeto de las burlas ajenas. ¿Qué importa eso, dejando a un lado el malestar provisional, en el gran esquema de las cosas?

Recuerde sus fortalezas

Si tiende a concentrarse en los pequeños errores y fallos que percibe en su personalidad o apariencia, probablemente siga sintiéndose ansioso. Si, por ejemplo, asume que todo el mundo, al ver que sus manos tiemblan, está criticándole, probablemente se ponga más nervioso si ve que las manos le tiemblan. Si, del mismo modo, supone que todo el mundo está criticándole porque, durante su presentación, perdió el hilo durante unos segundos, probablemente siga poniéndose nervioso cuando tenga que hablar en público. Aunque es cierto que, de vez en cuando, todos juzgamos y criticamos a los demás, es improbable que las personas estén advirtiéndolo y juzgando las conductas concretas que usted supone que están criticando.

Los juicios que la gente hace sobre otras personas se basan en dimensiones muy diferentes, entre las que cabe destacar la aparien-



cia (como el peso, la estatura, el tipo y color del pelo, los rasgos faciales, el atuendo, el calzado, etcétera), la inteligencia (como la destreza verbal, las habilidades de solución de problemas, el conocimiento de pequeños detalles, etcétera), las competencias (como, por ejemplo, la capacidad de desempeñar bien su trabajo, las habilidades matemáticas, la capacidad de arreglar las cosas de casa), los hábitos de trabajo (como, por ejemplo, la puntualidad, el trabajo duro y no descansar más tiempo de la cuenta), las capacidades atléticas (como jugar al tenis, estar en forma, la fortaleza), la creatividad (como las habilidades musicales o artísticas), los hábitos de salud (como la dieta, el ejercicio, el hecho de fumar o beber, etcétera), la salud (como la presencia de problemas médicos), el estatus social (como, por ejemplo, el tipo de hogar, el tipo de trabajo o el nivel de ingresos), el estado de ánimo (feliz, excitado, triste, enfadado, temeroso) y rasgos de personalidad (como la generosidad, la empatía, la confianza, la amabilidad o la arrogancia), por nombrar solo unos pocos.

La mayor parte de la gente se halla por encima del promedio en unas dimensiones, por debajo en otras y en torno al promedio en la mayoría. Las críticas que puede recibir de alguien probablemente dependan de la importancia que esa persona atribuya a ese dominio en concreto. Es cierto que algunas personas pueden criticarle por parecer nervioso, pero no lo es menos que, a la mayoría, eso no le importa. Si asume que los demás tienen en cuenta solamente dimensiones en las que usted se considera inferior, seguirá sintiéndose ansioso y teniendo miedo a la gente.

Aunque su tendencia natural sea la de concentrarse en aquellas áreas en las que cree que no se halla a la altura de las expectativas ajenas, puede requerir cierta práctica reconocer las dimensiones en las que sobresale o en las que su desempeño es normal. Comencemos enumerando, en el espacio que presentamos a continuación, algunas de sus fortalezas.



Áreas en las que se siente fuerte

Verse a uno mismo como le ven los demás

Un método muy poderoso para cuestionar los estándares demasiado elevados que uno puede imponerse consiste en tratar de ver las situaciones generadoras de ansiedad desde la perspectiva de otra persona. ¿Qué pasaría si las tornas cambiasen y, después de una presentación, un amigo le pidiera consejo o apoyo? ¿Qué sucedería si un amigo expresara muchos de los pensamientos que usted experimenta cuando se halla en una situación social o de desempeño que teme? ¿Qué es lo que, en tal caso, le diría?

¿Qué sucedería, por ejemplo, si su amigo le dijese: «He fastidiado completamente mi presentación? Mi voz temblaba y, en cierto momento, he llegado a perder el hilo de mis pensamientos. Estoy seguro de que pensaste que era un completo idiota». ¿Qué respondería, en tal caso, a su amigo? Estoy seguro de que diría algo así como: «Probablemente lo hiciste mejor de lo que crees. ¿Crees de verdad que a la gente le importó que parecieras ansioso?». O quizás confesase algo así como: «Yo también me siento muy ansioso durante las presentaciones. Pero aunque, en el momento, me siento muy incómodo, sé que, finalmente, las cosas acaban pasando».

A menudo resulta mucho más sencillo cuestionar los pensamientos ansiógenos de otra persona que los propios. Por tanto, sugerimos que trate de enfrentarse a sus propios pensamientos ansiógenos dando mentalmente «un paso atrás» que le permita distanciarse provisionalmente de la situación. Imagine que la otra persona (quizás un amigo o un familiar) está experimentando ansiedad. ¿Qué le diría? Asumir la perspectiva de un amigo puede ayudarle a enfrentarse a sus propios pensamientos ansiógenos.



Otra forma útil de cambiar su perspectiva consiste en imaginar cómo juzgaría a alguien que mostrase la misma conducta ansiógena que usted. Si, por ejemplo, usted está preocupado porque los demás le critiquen cuando su voz empieza a temblar, puede preguntarse: «¿Critico yo a los demás cuando me doy cuenta de que su voz tiembla?». Es muy probable que, cuando advierta que una persona se muestra ansiosa en una determinada situación, no concluya que es incompetente, estúpida o débil. Pues eso mismo les ocurre a los demás. Es improbable, por más que adviertan que usted está ansioso, que le juzguen duramente.

Una tercera estrategia para cambiar de perspectiva consiste en preguntarse cómo interpretará la situación temida alguien que no esté ansioso. Si, por ejemplo, cree que es importante no ir a fiestas para evitar así el riesgo de parecer ansioso, puede preguntarse cómo experimentaría la situación alguien que no experimentara esa ansiedad. Puede llegar incluso a preguntarse cómo experimentaría la situación una determinada persona (como, por ejemplo, un amigo, un pariente, su esposo o un terapeuta).

Cambiar de perspectiva implica plantearse, en suma, tres tipos de pregunta:

- ¿Qué le diría a un amigo o a un pariente que está atravesando por una situación parecida?
- ¿Cómo vería a alguien que se comporta como yo (temblando, sudando, cometiendo un error, etcétera)?
- ¿Cómo vería la situación alguien que no tuviese problemas de ansiedad?

Examinar los costes y beneficios de sus pensamientos

Como ya hemos visto a lo largo de este capítulo, los pensamientos ansiógenos sobre las situaciones sociales y de desempeño no suelen ser ciertos. Pero a veces, sin embargo, sí que lo son (al menos

parcialmente) y acaban convirtiéndose en un problema. Es interesante, para determinar la veracidad de sus pensamientos, preguntarse si le sirven o no. En el caso de que sean útiles, valdrá la pena conservarlos pero, en caso contrario, quizás haya llegado el momento de desembarazarse de ellos.

Casi todo el mundo quiere causar una buena impresión y probablemente nadie decida ser considerado incompetente, estúpido, aburrido o débil. De hecho, muchas de las creencias ansiógenas sostenidas por las personas con excesiva ansiedad social son de contenido similar a las de las personas que no tienen problemas de ansiedad social. «Es importante que los demás me quieran» o «Debo causar una buena impresión» son creencias útiles que la mayoría aprendemos muy pronto. Provocar una buena impresión en los demás nos ayuda a hacer amistades, ascender en el trabajo o impresionar a nuestros profesores. De hecho, muchas de las recompensas de la vida dependen de la capacidad de influir positivamente en los demás.

Pero la ansiedad social excesiva suele estar asociada a la tendencia a preocuparse mucho por la opinión de los demás... tanto que la preocupación interfiere con su vida Y puede acabar conduciendo a provocar una impresión más negativa en los demás, especialmente en el caso de que ello le mueva a evitar situaciones sociales importantes. El problema con las creencias y pensamientos asociados a la ansiedad social no es necesariamente que sean falsos (aunque la mayoría lo son), sino la inflexibilidad y desproporción con la que se mantienen. Si, por ejemplo, la creencia «debo causar una buena impresión en los demás» le motiva a hacer un buen trabajo, están muy bien pero si, por el contrario, la misma creencia le paraliza e incapacita para efectuar un buen trabajo, constituye un auténtico problema.

Además de determinar la exactitud de sus creencias y predicciones ansiógenas, también puede ser útil considerar si sus pensamientos y conductas están ayudándole. A continuación presentamos un formulario que puede ser muy útil para llevar a cabo este ejercicio.



Trate, si no está seguro de si un determinado pensamiento ansiógeno es verdadero o falso, de determinar sus costes y beneficios. ¿Mejoraría acaso su vida si no tuviera ese pensamiento?

Describa sus pensamientos o predicciones ansiógenas

Enumere los beneficios de ese pensamiento o predicción ansiógena

Enumere los costes que conlleva el pensamiento o predicción ansiógena

Afirmaciones de enfrentamiento racional

Puede resultar difícil, en el momento álgido del miedo, cuestionar sus pensamientos ansiógenos utilizando algunas de las técnicas descritas en este capítulo. Quizás descubra que su atención se halla desproporcionadamente focalizada en atravesar la situación y le resulte imposible pensar lógicamente. Las afirmaciones enfrentamiento racional son relativamente fáciles de utilizar y no requieren el mismo nivel de análisis lógico que otras técnicas, como examinar las pruebas y valorar los costes y beneficios de los pensamientos ansiógenos. Las afirmaciones racionales de enfrentamiento son frases breves «no ansiógenas» que pueden ayudarle a combatir sus pensamientos ansiógenos. Veamos a continuación algunos ejemplos:



- Sería más manejable si no me gustara.
- Está bien sonrojarse en público.
- Los ataques de pánico son incómodos, pero no peligrosos.
- Está bien parecer ansioso durante una presentación.
- Las personas ni siquiera advertirán que mis manos están temblando.

Puede ser útil anotar en una ficha varias estrategias de enfrentamiento y llevarla consigo a modo de recordatorio. Saque la ficha de su bolso o cartera, cuando se encuentre en una situación ansiógena, y recuérdese una o más de esas afirmaciones que le ayuden a combatir sus pensamientos ansiógenos. Elija afirmaciones que le parezcan interesantes y que sean también creíbles. No convendrá, en este sentido, que se diga, en el caso de que tenga que dar una charla, «No voy a ponerme ansioso», si hasta entonces siempre se ha puesto muy nervioso en esas situaciones. Es mucho más interesante que se diga «Si me pongo ansioso tampoco será el fin del mundo».

Anote, en los espacios presentados a continuación, cinco afirmaciones de enfrentamiento racional que tengan que ver con sus creencias ansiógenas concretas.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Experimentos conductuales

La terapia cognitiva implica un examen de la verosimilitud de sus creencias y pensamientos parecido al análisis con que el científico examina la validez de sus hipótesis y de sus teorías. De hecho,



el experimento es la estrategia más poderosa con que los científicos cuentan para corroborar la veracidad de sus creencias. En el ámbito de la terapia cognitiva para la ansiedad social, el experimento implica cuestionar de las creencias ansiógenas diseñando pequeñas pruebas conductuales que permitan determinar la validez de una determinada creencia. La repetición de experimentos conductuales permite refutar muchas creencias y predicciones que contribuyen a generar miedo y ansiedad. A continuación enumeramos algunos ejemplos de experimentos concretos que pueden ser utilizados para corroborar la validez de los distintos pensamientos generadores de ansiedad.

Pensamiento ansiógeno

Sería terrible que mi mano temblase mientras sostengo un vaso de agua.

¿Para qué ir a la entrevista de mañana si voy a hacer el ridículo?

No puedo enfrentarme al hecho de convertirme en el centro de atención.

Sería terrible parecer estúpido o incompetente.

Estoy seguro de que, si invito a cenar a una compañera de trabajo, me rechazará.

Ejemplo de experimento conductual

Tiemble deliberadamente mientras sostiene un vaso de agua. ¡Y no le importe derramar, para verificar la realidad de sus creencias, el agua sobre usted! Vea luego si las cosas han sido tan terribles como pensaba.

Acuda a la entrevista de trabajo y vea lo que ocurre.

Haga algo que llame la atención de los demás. Llegue, por ejemplo, tarde a clase, deje caer las llaves al suelo, lleve la camisa por fuera o tropiece voluntariamente con algunos productos irrompibles en un supermercado.

Haga cola en la caja de una tienda y, después de haber colocado las compras en el mostrador, dígame a la cajera que se ha olvidado la cartera en casa.

Invité a su compañera a cenar y compruebe su reacción.



Elija, cuando diseñe posibles experimentos, aquellos en los que tenga poco que perder. ¡No le diga, por ejemplo, a su jefe lo mucho que le odia para ver lo que sucede! Trate de elegir experimentos en los que lo peor que pueda pasar es un malestar o una vergüenza ocasional. Recuerde que, cuanto mayor sea el riesgo social que asuma, mayores y más rápidos serán también sus frutos. Y asuma también la posibilidad de que, de vez en cuando, experimente algún que otro rechazo. Es cierto que, si no asume riesgos, nunca se verá rechazado, pero no lo es menos que, en tal caso, jamás experimentaría los beneficios de asumir riesgos sociales, entre los que se cuenta la mejora de las relaciones, la mejora del trabajo y otras posibles recompensas.

Elabore y anote, en el espacio que presentamos a continuación, algunos posibles experimentos que le sirvan para verificar sus propios pensamientos ansiógenos. Anote, en la primera columna, sus creencias ansiógenas y diseñe, en la segunda, un pequeño experimento que le ayude a corroborar si su creencia es acertada o no.

Pensamiento ansiógeno**Ejemplo de experimento conductual**

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

En los siguientes capítulos discutiremos las estrategias a las que puede apelar para enfrentarse a las situaciones y sentimientos temidos. Como verá, la exposición a las situaciones temidas es, en reali-



dad, un tipo de experimento conductual. La exposición repetida a las situaciones que le hacen sentirse ansioso le enseñará que sus miedos no suelen materializarse.

Utilizar un registro o diario cognitivo de pensamientos

En este capítulo hemos presentado varios formularios y diarios a los que podemos apelar para cuestionar los pensamientos ansiógenos. En esta sección, presentaremos un Registro de Pensamientos de Ansiedad Social que puede ser utilizado cada vez que experimente ansiedad en una determinada situación social. A diferencia del resto de los formularios presentados en este capítulo, está diseñado para utilizar junto a una técnica concreta (examinar la evidencia, superar el pensamiento catastrofista, etcétera). El Registro de Pensamientos de Ansiedad Social ha sido creado para ser utilizado con cualquiera de las estrategias cognitivas. Al final de este capítulo hay un formulario en blanco y otro completado que pueden servir como ejemplo.

Poco importa el formulario que utilice para registrar y cambiar sus pensamientos. Puede utilizar los que presentamos en este capítulo o diseñar los suyos. Los formularios que aquí presentamos son meras sugerencias. Lo fundamental es que establezca el hábito de prestar atención a sus pensamientos y trate activamente de cambiarlos. Cuando las nuevas pautas de pensamiento se conviertan en algo natural, ya no será necesario que tome nota escrita de sus pensamientos. Entretanto recomendamos que utilice algún tipo de diario o formulario varias veces por semana después de enfrentarse a situaciones sociales o de desempeño que le producen temor. El mejor momento para rellenar los formularios es antes de entrar en la situación (como forma de prepararse para el encuentro) o inmediatamente después (como forma de cuestionar cualquier pensamiento ansiógeno que haya aparecido mientras se encontraba en la situación).



Instrucciones para completar el Registro de Pensamientos de Ansiedad Social

Columna 1: Fecha y hora

Tome nota de la fecha y de la hora

Columna 2: Situación

Describa la situación o el desencadenante de su miedo. Entre ellas cabe destacar las siguientes:

- Llevar a cabo una presentación.
- Participar en una reunión.
- Alguien le observa mientras está en el metro.
- Comer con un compañero de trabajo.
- Sonrojarse.
- Temblar frente a su jefe.
- Acudir a una fiesta.
- Tener que presentar ante el resto de la clase un informe sobre un libro.
- Que me presenten al nuevo novio de mi hermana.
- Acudir a una cita a ciegas.

Columna 3: Pensamientos y predicciones generadoras de ansiedad

Enumere, en la columna 3, cualquier pensamiento ansiógeno que aparezca en respuesta a la situación y los desencadenantes anotados en la columna 2. Habitualmente esos pensamientos son predicciones de peligro, vergüenza, etcétera, de carácter automático o semiinconsciente. Deberá practicar para identificarlos. Trate de identificar pensamientos muy concretos. Un pensamiento como «Sucedrá algo negativo» es, en este sentido, demasiado vago. Ejemplos típicos de pensamientos ansiosos concretos son los siguientes:



- Los demás advertirán que me sonrojo y pensarán que soy raro.
- La gente se dará cuenta de que estoy nervioso.
- Haré el ridículo.
- La gente creará que soy estúpido
- La gente se dará cuenta de lo idiota que realmente soy.
- Los demás pensarán que soy feo.
- Tendré que dejar la situación.
- Soy incompetente y torpe.
- Necesito tomarme una copa para sentirme cómodo.
- Los demás se dan siempre cuenta del modo en que me siento.
- La ansiedad es un signo de debilidad.
- Me considerarán aburrido.
- La gente no me querrá.
- No tendré nada que decir.

Columna 4: Nivel de ansiedad previo (0-100)

Valore su nivel de ansiedad antes de contrarrestar sus pensamientos ansiógenos. Utilice, para ello, una escala de 0 a 100 (en donde 0 significa ausencia de ansiedad y 100 una ansiedad extrema).

Columna 5: Pensamientos y predicciones alternativas

Tome nota de pensamientos y predicciones alternativas. Si cree, por ejemplo, que, en el caso de que se sonroje, los demás piensan que es raro, las previsiones alternativas pueden incluir pensamientos como (1) nadie se dará cuenta de mi sonrojo, (2) quienes se den cuenta de mi sonrojo creerán que tengo calor o que no me siento bien y (3) quienes se den cuenta de mi sonrojo no pensarán nada de eso.

Columna 6: Evidencia y conclusiones realistas

Considere las pruebas con que cuente de sus pensamientos ansiógenos y de sus pensamientos alternativos. Si, por ejemplo, tiene

miedo a sonrojarse, puede tomar nota de sus observaciones de que la mayoría de las personas mencionarán que se han dado cuenta de que usted se sonroja y de que las personas que lo adviertan seguirán disfrutando de su compañía y tratándole bien. En esta columna, también puede registrar cualquier conclusión realista basada en la evidencia. Puede, por ejemplo, anotar: «La mayoría de las personas no se dan cuenta de mi sonrojo y, aun cuando alguien se dé cuenta, la mayor consecuencia será una vergüenza provisional».

Columna 7: Nivel de ansiedad posterior (0-100)

Evalúe su nivel de ansiedad después de contrarrestar sus pensamientos provocadores de ansiedad. Utilice, para ello, una escala de 0 a 100 (en donde 0 significa ausencia de ansiedad y 100 significa una ansiedad extrema).

Integrar las estrategias cognitivas en su plan de tratamiento

Las estrategias cognitivas descritas en este capítulo no han sido diseñadas para ser utilizadas aisladamente. Deben usarse, por el contrario, como parte de un tratamiento global que incluya la exposición a las situaciones temidas. En los Capítulos 7 a 9 presentamos los tratamientos basados en la exposición. Recomendamos empezar practicando las técnicas cognitivas durante unas pocas semanas antes de emprender las prácticas más formales de exposición. Aprender a gestionar la ansiedad cambiando su pensamiento le ayudará a enfrentarse a las situaciones temidas. Además de la exposición a terapia cognitiva, su tratamiento también puede incluir, dependiendo de sus propias necesidades y preferencias personales, medicación (ver Capítulo 5) y práctica de habilidades sociales (ver Capítulo 10).



Unas palabras para amigos, familiares y otras personas de apoyo

Si usted está acompañando a un ser querido que trata de superar su ansiedad social, puede ayudarle a cambiar los pensamientos ansiógenos por otros más realistas emprendiendo con él un diálogo tranquilo y lógico sobre las situaciones temidas. Este proceso debe ser realizado muy cuidadosamente, sin reírse de la persona por tener creencias ansiógenas (todo el mundo tiene, de vez en cuando, pensamientos irracionales). Debe ser lo suficientemente cuidadoso para no decirle a la persona a la que está acompañando lo que *debe* pensar. Es ella, muy al contrario, la que, basándose en las pruebas, tiene que llegar a sus propias conclusiones. No olvide, por último, que su papel es el de ser un elemento de apoyo, sin regañar ni presionar a la persona para que lleve a cabo cambios ni discutir con ella el modo en que interpreta las situaciones generadoras de ansiedad. Usted y su ser querido deben discutir el papel que a él le gustaría desempeñar y cuál es el mejor modo de facilitar el proceso de cambio.

Problemas

Problema: No me resulta fácil identificar los pensamientos ansiógenos.

Solución: Pregúntese cuestiones tales como «¿Qué podría pensar sobre mí?» y «¿Qué creo que sucedería en esta situación?». Sí, después de tratar de responder estas preguntas, sigue sin poder identificar sus creencias ansiógenas, trate de detectar sus pensamientos mientras se halla en la situación temida. Y, si aun así, le resulta imposible identificar pensamientos y predicciones concretas, no se preocupe, porque todavía puede beneficiarse de las estrategias basadas en la exposición que presentamos en los capítulos 7 a 9.



Problema: No acabo de creermelos pensamientos racionales alternativos no ansiógenos.

Solución: A veces, cuando uno empieza a utilizar las técnicas cognitivas, le parecen superficiales pero, con el paso del tiempo, los pensamientos no ansiógenos se tornan más creíbles. En caso contrario, las estrategias basadas en la exposición (capítulos 7 a 9) constituyen una de las alternativas más poderosas para cambiar los pensamientos ansiógenos. Hay veces en que cambiar los pensamientos a través de la experiencia directa en una situación temida es más eficaz que intentar cambiar los pensamientos tratando simplemente de pensar de manera diferente.

Problema: Cuando estoy en una situación social me siento demasiado ansioso para pensar claramente, de modo que no puedo emplear las estrategias cognitivas.

Solución: Trate de utilizar las estrategias cognitivas antes de entrar en esa situación. Y, si esto no le resulta posible, intente hacerlo un rato después de que la situación haya pasado (tenga en cuenta que, con el tiempo, su miedo se reducirá) o incluso después de abandonar la situación.

Problema: No puedo completar el formulario. Me resulta confuso y exige demasiado tiempo.

Solución: Hay muchas formas de aprender las técnicas descritas en este capítulo. Los formularios y diarios están diseñados para facilitar este proceso. Sin embargo, si obstaculizan el uso de estrategias, esboce un formulario más sencillo (como por ejemplo, un formulario de dos columnas, en donde una columna sirva para registrar los pensamientos ansiógenos y la otra para registrar sus pensamientos no ansiógenos). Pero también puede dejar a un lado los formularios y los diarios y utilizar mentalmente estas técnicas.



Resumen para enfrentarse a los pensamientos ansiógenos

Este capítulo incluye muchas sugerencias y estrategias para identificar y cambiar los pensamientos ansiógenos. Ahora que ha tenido la oportunidad de leer el capítulo y realizar alguno de los ejercicios, le animamos a que siga empleando las técnicas cognitivas para enfrentarse a su ansiedad social y de desempeño. Hablando en términos generales, el uso de las estrategias cognitivas implica los siguientes pasos:

1. Identificar los pensamientos, predicciones e interpretaciones ansiógenas.
2. Examinar la validez de sus predicciones ansiógenas empleando algunas de las técnicas descritas en este capítulo (como revisar la evidencia, asumir la perspectiva de otros, determinar los costes y beneficios de sus pensamientos o llevar a cabo experimentos conductuales, por ejemplo) ¿Son realistas sus predicciones? ¿Qué pensarán realmente sobre usted?
3. Examinar la validez de sus pensamientos catastróficos preguntándose: «¿Y qué ocurriría en el caso de que mis pensamientos fuesen ciertos?». Por ejemplo: «¿Qué pasaría si alguno de los presentes creyera realmente que mi presentación ha sido terrible? ¿Cómo puedo enfrentarme a eso?».
4. Utilizar el Registro de Pensamientos de Ansiedad Social para identificar y cuestionar el papel de los pensamientos ansiógenos.

**Formulario anticatastrofista**

Respuestas no catastrofistas (¿Qué pasará si mis pensamientos se hacen realidad?)	
Pensamientos y predicciones ansiógenas (¿Qué creo que sucederá?)	
Situación	



Registro de pensamientos de ansiedad social

Fecha y hora	Situación	Pensamientos y predicciones ansiógenos	Ansiedad previa (0-100)	Pensamientos y predicciones alternativas	Evidencias y conclusiones realistas	Ansiedad posterior (0-100)

© 2008 Martin M. Antony

Ejemplo de registro de pensamientos ansiógenos

Fecha y hora	Situación	Pensamientos y predicciones ansiógenos	Ansiedad anterior (0-100)	Pensamientos y predicciones alternativas	Evidencias y conclusiones realistas	Ansiedad posterior (0-100)
3 de abril, 14:00	Reunión laboral	Diré alguna tontería y la gente pensará que soy estúpido.	90	Diré algo inteligente. Diré algo que no sea estúpido ni inteligente, de modo que habrá quienes crean que soy inteligente, mientras que otros pensarán que mi inteligencia es normal. Nada de lo que pueda decir cambiará la opinión que, de mi inteligencia, tienen mis compañeros de trabajo.	Mi jefe me pidió que hablara en la reunión, de modo que debe pensar que puedo decir cosas que merecen la pena. Todo el mundo dice, de vez en cuando, tonterías y yo no soy, en ese sentido, ninguna excepción. Pero, si ese fuese el caso, tampoco pasaría nada terrible. A fin de cuentas, los presentes ya me conocen y, si alguien cree que soy estúpido, tampoco será el fin del mundo.	50
5 de abril, 19:00	Me tiemblan las manos cenando con un amigo	Cuando se dé cuenta de que me tiemblan las manos, mi amigo creerá que estoy nervioso y lo considerará una debilidad.	70	Quizás mi amigo no advierta el temblor de mis manos. Y, si se da cuenta, no necesariamente tiene que pensar que se debe a la ansiedad. Pero, aun en ese caso, tampoco tiene que considerarlo una debilidad.	Conozco a mi amigo desde hace muchos años. Sabe que, a veces, me pongo nervioso y, a pesar de ello, sigue queriendo estar conmigo. A fin de cuentas, a él le ponen nervioso situaciones que a mí no me molestan (como, por ejemplo, volar). ¿No tengo yo derecho acaso a que mis manos tiemblen de vez en cuando?	45

Fecha y hora	Situación	Pensamientos y predicciones ansiógenos	Ansiedad anterior (0-100)	Pensamientos y predicciones alternativas	Evidencias y conclusiones realistas	Ansiedad posterior (0-100)
7 de abril 15:00	Devolver un artículo en la tienda	El dependiente pensará que soy idiota por haber comprado el artículo. Como no sabré explicarle con claridad lo que quiero, no me permitirá devolverle el artículo y no sabré cómo responderle.	70	El dependiente no pensará que soy estúpido y me explicará qué es lo más adecuado. No tendrá ningún inconveniente en devolverme el artículo. Podré, aunque me sienta ansioso, enfrentarme a la situación.	No será esta la primera vez que he devuelto artículos en tiendas y jamás he tenido ningún problema. Son muchas, pues, las probabilidades de que, en esta ocasión, tampoco tenga ningún problema. La tienda admite las devoluciones durante el plazo de un mes, de modo que tengo derecho a devolverlo. Por más nervioso que me ponga ante el dependiente, eso no es motivo para que no atienda mi demanda. Y, si no puedo dar con las palabras adecuadas, deberé tomarme simplemente el tiempo necesario para encontrarlas.	20

© 2008 Martin M. Antony



7

ENFRENTARSE A LOS MIEDOS
A TRAVÉS DE LA EXPOSICIÓN

El Capítulo 6 ha aportado una revisión detallada de las distintas estrategias cognitivas que han demostrado ser útiles en la modificación de las pautas del pensamiento ansiógeno. Casi todas esas técnicas cognitivas se basan en pensar de manera diferente en torno a las situaciones sociales y de desempeño, (1) ampliando la gama de posibles interpretaciones y creencias que, sobre una determinada situación, pueda albergar y (2) teniendo en cuenta, antes de asumir la certidumbre de un determinado pensamiento, todas las evidencias disponibles.

El presente capítulo le proporcionará una introducción a una serie de técnicas útiles también para modificar las conductas que alimentan las creencias y sentimientos ansiógenos. Estas estrategias consisten, fundamentalmente, en afrontar directamente los miedos exponiéndose a las situaciones y sentimientos que más teme y evita. Empezaremos, en el presente capítulo, revisando las conductas que contribuyen a la ansiedad social y luego proporcionaremos un resumen de las estrategias a las que puede apelar para cambiar esas conductas. El resto del capítulo contiene una descripción más detallada de los principios básicos de la exposición y las mejores formas de acometer una terapia centrada en ella.



Los Capítulos 8 y 9, por su parte, se basan directamente en el contenido de este capítulo introductorio, porque contienen instrucciones más exhaustivas relativas a la exposición a las situaciones sociales (Capítulo 8) y la exposición a las sensaciones temidas (Capítulo 9). Los ejercicios presentados en estos tres capítulos (7, 8 y 9) deben ser puestos en práctica después de haber ejercitado algunos de los métodos cognitivos descritos en el Capítulo 6. Nuestra recomendación es la de empezar familiarizándose con la exposición a través de la lectura de los capítulos 7 y 8 y poner luego en práctica, antes de pasar al Capítulo 9, los ejercicios situacionales de exposición un mínimo de tres a cinco semanas. En ese momento, le aconsejamos que lea dicho capítulo y, si estos ejercicios resultan, en su caso, relevantes, llevar también a cabo algunos intentos de exposición a las sensaciones temidas. Como explicamos en el Capítulo 9, la exposición a las sensaciones físicas resulta útil en el caso de que uno tema experimentar determinadas sensaciones (como, por ejemplo, sudoración, temblores, rubor o taquicardia) asociadas al hecho de sentirse ansioso o nervioso. Si no teme ninguna de estas conductas, las estrategias descritas en el Capítulo 9 no serán, para usted, tan importantes.

Conductas que contribuyen a la ansiedad social

Todos los organismos tratan de evitar las situaciones que les provocan miedo, dolor o incomodidad. La evitación es un mecanismo que utilizamos para protegernos de un posible peligro. Mantenerse lejos de las amenazas percibidas es, a corto plazo, una forma muy eficaz de reducir o impedir esas sensaciones incómodas. Es muy probable que la experiencia le haya enseñado que enfrentarse a las situaciones temidas le hace sentirse desbordado y que evitarlas o escapar de ellas le produce, por el contrario, una sensación de alivio. Pero lo

cierto es que la evitación de las situaciones, objetos y sensaciones que generan ansiedad es el mejor modo de garantizar la persistencia, a largo plazo, de sus miedos. La probabilidad de que las situaciones sociales que trata de eludir sean realmente amenazadoras es, en realidad, muy baja. De hecho, la evitación suele resultar, especialmente a largo plazo, más nociva que otra cosa.

Quizás le parezca que la evitación de las situaciones que le hacen sentir incómodo impide el desencadenamiento de las temidas consecuencias negativas. De igual modo que la persona que tiene miedo a volar cree que, dejando de subir a un avión, se protege de un posible accidente aéreo, usted puede también creer que la evitación de las situaciones sociales o de desempeño le protege de diferentes catástrofes sociales como, por ejemplo, verse humillado o criticado por otras personas. Pero hay que recordar que el riesgo estadístico de morir en un accidente de aviación es prácticamente nulo (una probabilidad que, según ciertas fuentes, gira en torno a uno entre diez millones). ¡El riesgo, dicho en otras palabras, de sufrir un accidente aéreo es prácticamente idéntico (casi cero) con independencia de que subamos o no a un avión! Y lo mismo podríamos decir con respecto a otras situaciones como hablar en público, asistir a fiestas u otras situaciones sociales, por ejemplo. El riesgo de peligro o amenaza real es mucho menor que el que suelen asumir quienes padecen de ansiedad social. De hecho, las consecuencias, a largo plazo, de la evitación de las situaciones sociales son a menudo peores que los riesgos que conlleva enfrentarse a ellas.

La exposición a las situaciones y sensaciones temidas es un método de aprendizaje muy poderoso que nos permite aprender que la evitación no es, a la larga, necesaria ni útil. Al enfrentarse a sus temores, descubrirá que muchas de las creencias e interpretaciones ansiógenas son falsas o exageradas. Cuantas más sean las oportunidades de que disponga para ejercitar diferentes tipos de desempeño e interacción social mayores serán también sus habilidades interpersona-



les. Dicho en otras palabras no solo se sentirá más cómodo iniciando conversaciones, dando charlas o abordando situaciones conflictivas, sino que adquirirá también más competencia y eficacia para superar las situaciones desafiantes.

Veremos ahora tres tipos diferentes de conducta ansiógena, que son hábitos potencialmente dañinos porque impiden que el miedo vaya decreciendo a lo largo del tiempo: (1) evitar las situaciones sociales y de desempeño que le producen miedo, (2) evitar las sensaciones y sentimientos temidos y (3) estrategias de evitación sutiles y conductas de seguridad.

Evitación de las situaciones sociales

La evitación de determinadas situaciones sociales, como hablar en público, entablar conversaciones, asistir a reuniones y hacer ejercicios en el gimnasio junto a otras personas, por ejemplo, le impide darse cuenta de que esas situaciones son seguras y de que sus temores son, por lo general, infundados. Tratar de zafarse rápidamente de ese tipo de situaciones (abandonando, por ejemplo, una fiesta a los pocos minutos de empezada) puede tener también un impacto negativo en su miedo, reforzando su experiencia de que permanecer en esa situación le hace sentir incómodo y abandonarla, por el contrario, le proporciona alivio y reduce su temor. Permanecer, sin embargo, en una situación a pesar del miedo que nos suscite también conduce, de hecho, a una reducción del miedo. Es posible que, cuando uno permanece en la situación, el miedo tarde más en desaparecer, pero lo cierto es que los beneficios a largo plazo serán mucho mayores. Cuando uno se queda hasta que el miedo empieza a reducirse acaba aprendiendo que, en esa situación, puede sentirse bien y relativamente cómodo. Tanto en este como en el Capítulo 8 veremos algunas estrategias para superar la evitación de las situaciones temidas.



Evitación de las sensaciones temidas

Además de evitar determinadas situaciones, también es posible, como ya hemos visto, tratar de eludir determinadas sensaciones o sentimientos, especialmente cuando uno se encuentra en situaciones sociales. Quizás, cuando cene con amigos o parientes, evite comer alimentos calientes que le hagan enrojecer. Quizás evite, del mismo modo, si tiene que hablar en público, llevar ropa demasiado abrigada para no sudar. Eludir sensaciones como la sudoración y el sonrojo no hace sino reforzar su creencia equivocada de que esas sensaciones y sentimientos son peligrosos. Es muy probable que, si teme experimentar determinados síntomas en presencia de otras personas, descubra que el hecho de exponerse a esas sensaciones le ayuda a familiarizarse y sentirse más cómodo con ellas. El objetivo es llegar a un punto en el que sensaciones como el temblor o la taquicardia sean, en el peor de los casos, incómodas, pero no insoportables. Los principios generales expuestos en el presente capítulo son importantes porque le ayudarán a superar el miedo a determinados síntomas físicos. En el Capítulo 9 expondremos, sin embargo, de un modo más exhaustivo, ejercicios concretos para superar este tipo de miedos.

Estrategias sutiles de evitación y conductas de seguridad

Las conductas sutiles de evitación (llamadas también *conductas de seguridad*) son estrategias menos evidentes que las personas utilizan para enfrentarse a las situaciones ansiógenas. Las estrategias sutiles de evitación no tienen que ver tanto con evitar completamente una determinada situación temida como con su evitación parcial. Se trata de conductas que, a los ojos de los demás, suelen pasar desapercibidas y tan sutiles que, en ocasiones, ni uno mismo es consciente de ellas. Como sucede con las formas más evidentes de evitación, aprender a desembarazarse de las formas sutiles



de evitación le ayudará a superar sus miedos, de igual modo que quitar las pequeñas ruedas que se utilizan para aprender a ir en bicicleta es un paso importante en el aprendizaje y abandonar las muletas es, después de haber sufrido una lesión, un paso fundamental para volver a andar. Veamos ahora algunos ejemplos de estrategias sutiles de evitación.

Distracción. La distracción consiste en escapar de los pensamientos y sentimientos ansiógenos tratando de concentrarse en pensamientos o imágenes más agradables o manteniéndose ocupado con maniobras distractivas. Quizás, por ejemplo, puede ofrecerse para ayudar, mientras asiste a una fiesta, a servir la comida o las bebidas para mantenerse ocupado con una actividad que distraiga su mente de los sentimientos de ansiedad que, en caso contrario, experimentaría. Asimismo, siempre se asegura, cuando viaja en autobús o en tren, de llevar consigo un libro o una radio para distraerse y evitar, de ese modo, la ansiedad que le produce mantener contacto visual con los demás pasajeros o imaginar lo que puedan estar pensando de usted. Quizás ese tipo de distracciones le ayude a sentirse cómodo mientras se encuentra en situaciones sociales o de desempeño pero, a largo plazo, le impedirán aprender que es capaz de gestionar la situación sin tener que recurrir a maniobras sutiles de evitación.

Conductas sobreprotectoras. Las conductas sobreprotectoras consisten en pequeñas cosas que uno hace para sentirse más seguro en las situaciones temidas como, por ejemplo:

- Maquillarse más de la cuenta o usar un jersey de cuello alto para ocultar, de ese modo, el sonrojo
- Enterarse, antes de confirmar su asistencia, de las personas que asistirán a una fiesta



- Llevar guantes para ocultar el temblor de manos
- Sentarse o apoyarse en la tarima durante una presentación
- Comer en un restaurante poco iluminado para que la persona con la que ha quedado no perciba su ansiedad
- Llevar gafas de sol para evitar, de ese modo, el contacto visual
- Asistir a los eventos sociales acompañado de un amigo para no tener que entablar así conversación con personas desconocidas.

Es importante, en el diseño de las prácticas de exposición, tratar de eliminar estas conductas sutiles de seguridad.

Sobrecompensar los déficits percibidos. Esta estrategia consiste en esforzarse para que sus terribles predicciones no se hagan realidad. Si tiene miedo a hacer el ridículo durante una presentación, por ejemplo, puede pasar días ensayando y memorizando lo que va a decir. Si teme participar en un pequeño debate, puede pasar horas preparando los temas de conversación y ensayando lo que dirá. Si tiene miedo a parecer poco atractivo, puede dedicar un esfuerzo desmesurado a peinarse, elegir la ropa o fortalecer su musculatura en el gimnasio. En la mayoría de los casos, sin embargo, es posible gestionar todas esas situaciones con menos esfuerzo, dejando tiempo y energía para otras cosas. Las prácticas de exposición deben diseñarse para eliminar cualquier tendencia a la sobrepreparación o sobrecompensación de defectos que ni siquiera están presentes. En lugar de invertir horas memorizando una presentación trate, por ejemplo, de llevarla a cabo con la preparación mínima (aunque suficiente).

Exceso de control y búsqueda de seguridad. El exceso de control implica dedicar demasiado tiempo y esfuerzo a tratar de averiguar si los demás nos perciben de un modo positivo. Esta es una



estrategia a la que ocasionalmente todos recurrimos (mirándonos, por ejemplo, en el espejo en una fiesta o preguntando a un compañero de trabajo si le ha gustado nuestra presentación). De hecho, le recomendamos que compruebe, de vez en cuando, las reacciones que usted y sus acciones provocan en los demás. La comprobación y las respuestas que le hacen sentirse seguro pueden serle útiles para poner a prueba sus creencias. Pero, si necesita demasiadas comprobaciones o que los demás le infundan seguridad con excesiva frecuencia, quizás deba corregir esa conducta. La clave siempre es la moderación. La comprobación ocasional resulta útil, pero la comprobación continua puede acabar convirtiéndose en un problema. Solicitar evaluaciones continuas de nuestro rendimiento es como consultar al médico cada sensación inusual que experimentamos. No ir nunca al médico puede provocar graves problemas de salud que, de otro modo, podrían haberse detectado a tiempo y evitado, pero ir al médico varias veces por semana para consultarle cada pequeño malestar, puede ser contraproducente, porque nuestro médico no tardará, en tal caso, en dejar de tomarse en serio nuestras inquietudes y nuestras quejas. La demanda continua de seguridad resulta contraproducente y elicitare exactamente lo que estamos tratando de evitar, es decir, la respuesta negativa de los demás.

El uso de sustancias. El consumo de determinadas sustancias puede mitigar los efectos de la exposición, reduciendo artificialmente la tasa de miedo en las situaciones sociales y de desempeño. Es importante, para que la exposición sea eficaz, experimentar cierto grado de temor. Y también es importante saber que, si permanece en la situación, el miedo acabará disminuyendo de manera natural. Beber alcohol o consumir otro tipo de drogas cada vez que se enfrenta a una situación que le genera ansiedad le impide cobrar conciencia de que, aun sin la ayuda de las drogas o



alcohol, su ansiedad disminuirá. En el diseño de las prácticas de exposición, le aconsejamos no beber alcohol ni emplear drogas durante la práctica. Trate, si le apetece tomar una copa de vino o una cerveza en una fiesta, de no hacerlo hasta después de que su miedo se haya reducido.

Una visión general y gradual para llevar a la práctica los tratamientos basados en la exposición

Los pasos que debe seguir todo programa de tratamiento basado en la exposición son los siguientes: evaluación inicial, planificación de las prácticas más apropiadas, realización de las prácticas y establecimiento de las medidas adecuadas para mantener, a largo plazo, el avance.

Evaluación inicial

En el Capítulo 3 hemos hablado ya de la evaluación. Para planificar prácticas eficaces de exposición, tendrá que conocer las situaciones y sensaciones que teme y evita, así como cobrar conciencia de las diferentes variables que afectan al nivel de miedo experimentado. Es muy probable que, cuando completó los ejercicios del Capítulo 3, identificase algunas de las variables que influyen en el grado de miedo que experimenta cuando se halla en una situación de desempeño social que le hace sentir incómodo. Conviene revisar pues, antes de emprender las prácticas de exposición, las secciones relevantes de dicho capítulo.

Planificación de las prácticas adecuadas

La planificación de las prácticas de exposición empieza estableciendo una *jerarquía de exposición*, que consiste en la elaboración de



una lista de las situaciones temidas, ordenadas según grado de dificultad y ubicando, en su base, la que menos miedo le suscite y, en lo más alto, la que más miedo le provoque. El Capítulo 8 contiene algunos ejemplos de jerarquías e incluye instrucciones sobre el modo más adecuado de desarrollar su propia jerarquía de exposición situacional. El Capítulo 9, por su parte, proporciona más ejemplos de jerarquías e instrucciones para el desarrollo de una jerarquía de exposición a las sensaciones temidas. El desarrollo de una jerarquía de exposición le proporcionará una estructura que le permitirá empezar practicando los ejercicios más sencillos e ir ascendiendo hasta los más difíciles.

Realización de las prácticas

El siguiente paso, después de haber identificado las prácticas más útiles, consiste en ejercitarlas. La exposición, hablando en términos generales, empieza con las situaciones más manejables y va avanzando gradualmente hasta las más complicadas. En la medida en que le resulte más fácil afrontar determinadas situaciones, deberá empezar también a abandonar las formas sutiles de evitación anteriormente mencionadas. Posteriormente, y después de haber ejercitado (como explicamos en el Capítulo 8) varias semanas la exposición situacional, es recomendable ir agregando ejercicios en los que se exponga a las sensaciones y sentimientos temidos (que describimos en el Capítulo 9).

Las prácticas de exposición deben estar estructuradas, planificadas con antelación y realizadas con frecuencia. Su eficacia depende del modo en que se llevan a cabo y, cuando se realizan incorrectamente, puede llevar a intensificar el miedo. Las siguientes secciones de este capítulo contienen sugerencias para optimizar la conducta de exposición y reducir al máximo el miedo.

Mantener el avance

Para mantener el avance es importante insistir, aun cuando el miedo haya decrecido, en la práctica ocasional. En el Capítulo 11 veremos estas estrategias con más detenimiento.

Tipos de exposición

En esta sección analizaremos tres dimensiones distintas que deberá tener en cuenta a la hora de planificar sus prácticas de exposición. Nos referimos a (1) la exposición a las situaciones sociales *versus* las sensaciones temidas, (2) la exposición imaginada *versus* la exposición en vivo y (3) la exposición gradual *versus* la exposición acelerada.

Exposición a situaciones sociales *versus* exposición a sensaciones temidas

La exposición situacional consiste en exponerse a los lugares y situaciones ansiógenas. La superación de la ansiedad social y de desempeño casi siempre incluye el componente de la exposición situacional. Para sentirse, dicho en otras palabras, más cómodo hablando en público, conociendo a extraños o comiendo con sus compañeros de trabajo, deberá llevar a la práctica estas actividades.

Hay personas aquejadas de ansiedad social y de desempeño que también pueden beneficiarse de la exposición a las sensaciones. Esta modalidad de exposición –denominada, en ocasiones, *exposición interoceptiva*– consiste en la práctica de ejercicios que provocan determinadas sensaciones físicas. Podemos girar en una silla para provocar el mareo o subir y bajar escaleras para provocar taquicardia, por ejemplo. La exposición a las sensaciones resulta útil para las personas que temen experimentar sensaciones físicas incómodas.

Pero, si usted no tiene miedo a las sensaciones físicas que experimenta cuando se siente ansioso, no necesita practicar estos ejercicios. Sin embargo, si las sensaciones que experimenta en situaciones sociales le provocan temor, le será de mucha utilidad provocar deliberadamente estas sensaciones hasta que dejen de producirle miedo. La exposición a las sensaciones puede combinarse con la exposición situacional con el fin de que, durante la exposición a las situaciones ansiógenas, afloren conscientemente las sensaciones físicas temidas. En el Capítulo 9 proporcionamos una exposición detallada del modo más adecuado de utilizar la exposición interoceptiva para reducir el miedo a las sensaciones.

Exposición imaginaria versus exposición en vivo

La exposición puede ser imaginaria (visualizando que nos hallamos en la situación temida) o en vivo (enfrentándonos a la situación real). Y, aunque ambas puedan conducir a una reducción del dolor, esta última siempre es, en lo posible, la más adecuada. Dos son sus principales ventajas. A no todo el mundo, en primer lugar, le resulta fácil imaginar la situación temida de un modo que le haga sentir miedo y existen pruebas, en segundo, de su mayor eficacia en la reducción del miedo (Emmelkamp y Wessels, 1975). En determinadas circunstancias, sin embargo, la exposición imaginaria también puede resultar muy útil. Si tiene demasiado miedo para enfrentarse a la situación real, siempre cabe apelar a la exposición imaginaria como trampolín de acceso a la situación real. En el caso, por ejemplo, de que piense en invitar a salir a otra persona, es preferible empezar apelando a la exposición imaginaria y, cuando se sienta cómodo en ella, podrá pasar a abordarla en la realidad. La exposición imaginaria también es recomendable cuando la situación real resulte inabordable o imposible de llevar a la práctica. No existen muchas posibilidades, por ejemplo, de practicar si tiene que

efectuar una presentación ante una audiencia de 200 personas. Imaginar, en su lugar, con el ojo de su mente a un grupo de esas características es un buen modo de entrenarse, mientras prepara su charla, para la presentación real.

El *role-play situacional* constituye, por su parte, un término medio entre la exposición imaginaria y la exposición en vivo. El *role-play* consiste en ensayar, con la ayuda de un amigo, un familiar o un terapeuta, la situación problemática concreta. Antes de exponerse a una entrevista real para un trabajo, por ejemplo, puede ejercitar simulacros de entrevistas con otras personas que desempeñen el papel de entrevistadores o pedir a sus familiares y amigos que actúen como audiencia mientras ejercita su presentación. En el Capítulo 8 veremos con más detenimiento estas tres modalidades de exposición situacional (imaginaria, en vivo y *role-play*).

Exposición gradual versus exposición acelerada

La exposición puede llevarse a cabo de un modo gradual o acelerado. Este segundo tipo de exposición implica dar pasos muy rápidamente, saltarse etapas y enfrentarse, en ocasiones, a situaciones difíciles antes de haber dominado las más sencillas. La exposición acelerada a hablar en público, por ejemplo, puede llevarle a empezar con charlas ante grandes grupos de personas en lugar de hacerlo con grupos pequeños de gente conocida.

La exposición gradual, por su parte, suele comenzar con las prácticas más sencillas y avanzar, mucho más lentamente, hasta llegar a las más difíciles. En comparación con la exposición acelerada, la persona que trabaja con la exposición gradual invierte mucho más tiempo ejercitando cada paso antes de abordar el siguiente nivel de dificultad. Pero es menos probable sin embargo, a diferencia de lo que ocurre con la exposición acelerada, que la exposición gradual se salte las etapas intermedias y, cuando llega a los escalones superiores



de la jerarquía, estará mejor preparado y menos expuesto, en consecuencia, a verse desbordado por la situación.

La exposición gradual se asemeja a avanzar, cada año, un curso escolar tras otro. Es muy probable que, si pasamos directamente del noveno al duodécimo curso, nos veamos completamente desbordados. Pero cuando, en nuestra educación escolar, avanzamos curso tras curso, nos damos cuenta de que cada curso solo es un poco más difícil que el anterior y, en el momento en que llegamos al duodécimo, el aumento de la dificultad con respecto al precedente solo implica un pequeño paso.

La exposición gradual a hablar en público podría empezar, por ejemplo, dando una pequeña charla ante un amigo o familiar o formulando preguntas en reuniones. Cuando el ejercicio de estas situaciones resulte más sencillo, puede tratar de hablar más tiempo en eventos públicos o hacerlo ante un pequeño grupo de amigos o familiares. Luego puede seguir avanzando hasta ser capaz de hablar a un grupo de compañeros de trabajo. Así es como la exposición gradual va enseñándonos, antes de dirigirnos a una audiencia formada por gente desconocida, a dominar todos los pasos previos.

Aunque la exposición gradual y la exposición acelerada son eficaces en la reducción del miedo y suelen conducir al mismo resultado final, cada una tiene sus ventajas y sus inconvenientes. Es probable que la exposición acelerada produzca cambios más rápidos que le permitan ahorrar tiempo. Esos cambios rápidos probablemente le lleven a esforzarse con más ahínco en la superación de sus miedos, de igual modo que los cambios rápidos en su peso o forma física le ayudan a perseverar en un plan de ejercicio físico y una dieta saludable. Comparada con la exposición gradual, sin embargo, la exposición acelerada va asociada a niveles más elevados de incomodidad y temor, razón por la cual exige un mayor compromiso para tolerar niveles más elevados de ansiedad.



Las diferencias existentes entre ambas modalidades de exposición pueden asimilarse a las que existen entre zambullirse en una piscina de agua helada o entrar en ella poco a poco. Aunque zambullirse de golpe resulta, de entrada, más incómodo, uno se habitúa más rápidamente a la temperatura. Y aunque, por otro lado, entrar poco a poco resulte menos impactante para nuestro sistema, tardaremos más tiempo en acostumbrarnos al agua.

Nuestra recomendación es que imprima a sus exposiciones la velocidad que desee. La aproximación rápida le permitirá vencer antes su ansiedad, pero también está bien que decida un abordaje más gradual. No siempre resulta sencillo calibrar la dificultad que entraña un determinado paso. Recuerde que no hay peligro alguno en dar los pasos demasiado rápidamente. Siempre es posible, si un determinado ejercicio le resulta difícil, seguir practicando hasta que le resulte más sencillo o retroceder y tratar un ejercicio menos complicado e ir avanzando lentamente, a partir de ahí, hasta que pueda abordar la tarea más difícil. Cualquiera de ambos enfoques acabará rindiendo sus frutos. La decisión es una cuestión de preferencia personal y del grado de incomodidad que esté dispuesto a tolerar.

Cómo funciona la exposición

Son muchos los investigadores y terapeutas cognitivo-conductuales que opinan que la exposición proporciona a las personas la oportunidad de poner a prueba la verosimilitud de los pensamientos, creencias e interpretaciones temidas. En el Capítulo 6, hemos hablado del uso de experimentos conductuales para poner en cuestión las creencias y predicciones ansiógenas. Podemos concebir la exposición repetida como una forma de experimento conductual. Afrontar las situaciones temidas y exponerse frecuentemente a las sensaciones temidas le permitirá descubrir si sus creencias sobre las situaciones sociales y de desempeño son verdaderas o falsas.



¿Por qué la exposición puede no haber funcionado en el pasado?

Quienes están a punto de emprender tratamientos basados en la exposición suelen preguntarse por qué, si la exposición no ha funcionado hasta entonces, deben esperar que ahora lo haga. Es muy probable que usted se haya visto expuesto, de vez en cuando, a situaciones sociales ansiógenas y que no, por ello, su miedo se haya reducido. De hecho, es posible incluso que las exposiciones repetidas hayan intensificado su ansiedad. Y, dada esta experiencia previa con la exposición, puede contemplar con escepticismo la posibilidad de que una nueva exposición a las situaciones temidas reduzca su miedo.

Es importante reconocer que la exposición no funciona en todas las circunstancias. Una exposición impredecible, en especial si implica un evento o una consecuencia negativa, puede desembocar en una intensificación del miedo. Imaginemos, por ejemplo, la siguiente situación: tenemos miedo de los perros y un perro inesperadamente sale corriendo desde detrás un árbol y empieza a ladrarnos. Ese tipo de exposición solo empeoraría nuestro temor. Pero si, por otra parte, vamos exponiéndonos lentamente y a nuestro propio ritmo a la presencia amistosa del perro de nuestro vecino, es muy probable que nuestro miedo a los perros disminuya.

Además de impredecibles, las exposiciones a las situaciones temidas suelen ser, en la vida cotidiana, breves y esporádicas. Todos estos factores reducen la probabilidad de que, en comparación con el tipo de exposición utilizado en la terapia cognitivo-conductual, las exposiciones en la vida cotidiana disminuyan el miedo. A continuación resumimos las principales diferencias entre el tipo de exposición que usted puede haber experimentado en el pasado (exposición previa) y el tipo de exposición que más útil ha demostrado ser para ayudar a la gente a mitigar su temor (exposición terapéutica).

**Exposiciones típicas previas**

Suelen ser *imprevisibles e incontrolables* (por ejemplo, usted «se encuentra súbitamente» en medio de una conversación inesperada o «se siente obligado» a ir a una fiesta a la que preferiría no asistir).

Suelen ser *breves* (por ejemplo, tropieza con una determinada situación, se siente ansioso y se va. Lo único que, en tal caso, aprende es que, cuando está en la situación, se siente asustado pero, cuando se va, se siente mejor).

Son *infrecuentes* (y es que, como suele evitar la ansiedad, no se expone con frecuencia a la situación temida. Es por ello que, cada nueva exposición, es como comenzar de nuevo).

Implican, hablando en términos generales, algún tipo de *pensamiento ansiógeno* (como, por ejemplo, «la gente cree que soy idiota», «si se dan cuenta de que las manos me tiemblan pensarán que soy un inútil»).

Incluyen formas *sutiles de evitación* (como, por ejemplo, distraerse, beber alcohol, buscar la compañía de otra persona o sentarse en un «lugar» seguro).

Exposiciones terapéuticas típicas

Son *predecibles y controlables* (como, por ejemplo, cuando decide enfrentarse deliberadamente a una situación ansiógena para aprender a sentirse más cómodo en ella).

Son *prolongadas* (es decir, usted decide permanecer en ella hasta que la ansiedad decrece por sí sola o cobra conciencia de que la consecuencia temida no se produce. En tal caso aprenderá que, si permanece en la situación, no solo no ocurre nada malo sino que, con el tiempo, la ansiedad acaba desapareciendo).

Son *frecuentes* (porque la frecuencia del ejercicio permite la acumulación de los beneficios).

Incluyen *contrarrestar los pensamientos ansiógenos* (formulándose, por ejemplo, preguntas para cuestionar o refutar las creencias y predicciones ansiógenas).

No incluyen estrategias sutiles de evitación (como, por ejemplo, tomar la decisión de no emplear este tipo de estrategias para aprender directamente, de ese modo, a dominar la situación por su cuenta).

Adaptado de Antony, M.M. y R.P. Swinson. 2000. *Fobic Disorders and Panic in Adults: A Guide to Assessment and Treatment*. Washington, DC: American Psychological Association. Utilizado con permiso.



Obstáculos para completar las prácticas de exposición

Son muchas las razones que llevan a la gente a abandonar las prácticas de exposición. Nuestro consejo es que trate de anticiparse a los posibles obstáculos y piense en los posibles modos de superarlos. Siempre encontrará razones para no practicar. Para combatir las excusas que, sin la menor duda, le asaltarán, conviene recordar cuáles son, pese a la falta de deseo, de tiempo o a sentirse desbordado por la idea de enfrentarse a las situaciones incómodas y ansiógenas, las motivaciones para seguir practicando. Veamos ahora una lista de algunas de las razones a las que, a la hora de practicar los ejercicios de exposición, apela la gente para postergar. También ofrecemos algunas posibles soluciones a estos problemas.

Obstáculo: Como no planifico mis prácticas con suficiente detalle, no estoy seguro de lo que debo hacer.

Solución: Planifique completamente, al comienzo de cada semana, sus prácticas de exposición. Debe determinar exactamente lo que va a hacer, dónde lo va a hacer y cuándo lo va a hacer (detallando día y hora).

Obstáculo: Independientemente de mis buenas intenciones, mis planes nunca parecen funcionar. Si decido, por ejemplo, comer con un amigo, lo más habitual es que no consiga dar con él.

Soluciones: Asegúrese de planificar las cosas a tiempo. No es de extrañar, cuando uno deja las cosas para el último minuto, que sus planes no funcionen.

Asegúrese de tener un plan alternativo. Si piensa, por ejemplo, en comer con un compañero de trabajo, esboce un plan alternativo y, a veces, incluso un tercer plan, por si acaso su amigo estuviera ocupado.

Obstáculo: Siempre me olvido de practicar.

Soluciones: Organice sus prácticas como hace con cualquier otra actividad cotidiana. Reserve el tiempo necesario para ello y anótelas en su agenda como anotaría, para no olvidarla, cualquier otra cita.

Programe una alarma (en su reloj de pulsera o su teléfono móvil, por ejemplo) que le sirva de recordatorio.

Pida, si es necesario, a otra gente que le recuerde la necesidad de practicar.

Obstáculo: La simple idea de llevar a cabo un trabajo de exposición terapéutica me resulta angustiosa, me asusta demasiado.

Soluciones: Empiece con una tarea más sencilla. La actividad elegida debe ser desafiante, pero no abrumadora. Si una tarea concreta le resulta imposible, empiece con otra que le resulte más sencilla y asequible.

Utilice, antes de enfrentarse a una situación temida, las estrategias cognitivas que hemos presentado en el Capítulo 6 para poner en cuestión sus pensamientos ansiógenos.

Obstáculo: Estoy demasiado ocupado. Me parece que nunca tengo tiempo suficiente para llevar a cabo el trabajo.

Soluciones: Reserve tiempo para dedicar exclusivamente a sus prácticas de exposición a la ansiedad social. Será menos probable, en tal caso, que sienta que su práctica interrumpe otras actividades importantes. Se trata de algo que quiere hacer en su propio beneficio. Si realmente quiere superar su ansiedad social, debe encontrar tiempo para dedicar a la práctica. Contemple esos momentos de práctica como si estuviera en una clase. Quizás no siempre esté dispuesto a ir a clase pero, si quiere aprender lo que en ella se enseña, acabará encontrándolo.



Elija prácticas que puedan ser completadas en el curso de su rutina cotidiana. Como cada día debe comer, por ejemplo, siempre puede, en lugar de hacerlo solo, quedar a comer con otras personas.

Reserve un largo periodo de tiempo (como, por ejemplo, una semana de vacaciones) e inviértalo en la práctica continua de la exposición.

Obstáculo: No estoy convencido de la utilidad de las prácticas de exposición.

Soluciones: Empiece con una pequeña práctica de exposición que, pese a resultar poco arriesgada, le permita comprobar si la exposición provoca una disminución del temor.

La creencia de que la exposición no funciona probablemente no sea más que un ejemplo de pensamiento negativo que no necesariamente sea cierto. Examine la validez de sus creencias relativas a la exposición. ¿Puede pensar, por ejemplo, en las razones por las cuales la exposición no ha funcionado en el pasado? Es posible que, cuando haya acabado de leer el presente capítulo, cuente con nuevas ideas sobre el modo de asegurarse de que, a partir de ahora, la exposición funcionará mejor.

Obstáculo: Las situaciones temidas son difíciles de recrear. No se me ocurre, por ejemplo, ningún lugar en el que pueda entrenarme a hablar en público.

Soluciones: El Capítulo 8 presenta un gran número de situaciones en las que puede practicar la exposición. La lectura de dicho capítulo le ayudará, en este sentido, a generar ideas.

Hable con amigos y familiares. Quizás ellos pueden ayudarle a encontrar ideas para las prácticas.



Cómo llevar a cabo las prácticas de exposición

Esta sección contiene algunas sugerencias que le permitirán sacar el máximo beneficio de sus prácticas de exposición como, por ejemplo, instrucciones sobre el modo de prepararse para las prácticas, sugerencias para recordar cuando planifique las prácticas, qué hacer durante una determinada práctica y qué conviene hacer a continuación. En la lista de comprobación que sigue a esta sección, resumimos algunos de los consejos más importantes.

Preparar las prácticas de exposición

Es importante planificar por adelantado, siempre que le resulte posible, sus prácticas de exposición. La planificación, como ya hemos dicho, consiste en decidir, al comienzo de la semana, las prácticas concretas que quiere realizar y en esbozar alternativas para el caso de que no le sea posible llevar a cabo el plan original. Lo más probable es que la planificación le obligue también a reservar tiempos concretos para cada ejercicio. Debe tener, asimismo, cierta idea del modo en que la práctica satisface sus objetivos a corto y largo plazo. Si su objetivo a corto plazo, por ejemplo, es dar una charla ante un grupo de compañeros de trabajo, la práctica de hablar a grupos más pequeños será un aspecto importante de su plan.

Conviene, antes de acometer una determinada práctica, realizar ciertas predicciones concretas sobre lo que, durante la misma, puede ocurrir. Utilice, después de cobrar conciencia de sus predicciones y pensamientos ansiógenos, las estrategias cognitivas descritas en el Capítulo 6 para cuestionar dichos pensamientos. Esto le ayudará, antes de entrar en situación, a gestionar su miedo e incomodidad.

La importancia de la predictibilidad y el control

La exposición, como ya hemos dicho, funciona mejor si es predecible y usted tiene alguna sensación de control sobre lo que sucede.



Lo más conveniente, por tanto, es empezar con prácticas de exposición en las que uno tenga una idea bastante precisa de lo que va a ocurrir. Pero algunas situaciones, no obstante, son impredecibles. Es imposible, por ejemplo, si decide quedar con una persona, saber cómo responderá esta. Pero siempre podemos hacer más predecible la situación anticipando todos los posibles desenlaces. La otra persona puede aceptar su invitación, declinarla o demorar la respuesta (no devolviendo la llamada o diciendo, por ejemplo, «No lo tengo claro. Déjame que lo piense»). La persona puede mostrarse receptiva o bien, por el contrario, fría y distante. Si anticipamos, sin embargo, todos los posibles desenlaces (y el modo también en que los afrontaremos), la probabilidad de vernos sorprendidos se reducirá considerablemente.

Duración de la exposición

El efecto de la exposición será mejor si dura lo suficiente como para aprender que el desenlace temido no ocurre. Nuestro consejo es el de intentar permanecer en la situación todo el tiempo posible. Si, por ejemplo, se trata de una fiesta, quédese, al menos, un par de horas. Si está llevando a cabo una presentación y tiene la posibilidad de alargarla, no desaproveche la ocasión. En condiciones ideales, debería permanecer en la situación hasta que su nivel de ansiedad se redujese hasta un grado medio o moderado. Pero aunque, durante una práctica concreta, su ansiedad no decrezca, la exposición seguirá siendo útil, en especial si no abandona la situación demasiado deprisa.

Si la práctica tiene que ver con una situación naturalmente muy breve (como preguntarle, por ejemplo, la hora o una dirección a un extraño), puede prolongar la situación generadora de ansiedad repitiendo la exposición varias veces durante periodos más largos. En lugar de preguntarle a alguien determinada información mientras pasea por un centro comercial (como, por ejemplo, «¿Dónde está la zona de las cafeterías?»), puede hacer lo mismo, en el curso de una

hora, con veinte o treinta personas. Es muy probable que, con el paso del tiempo, su miedo vaya decreciendo.

Frecuencia de la exposición

La exposición funciona mejor cuando las repeticiones no están demasiado separadas en el tiempo. Dar una charla una vez por semana, por ejemplo, es más eficaz que hacerlo una vez al mes y, aunque el número total de prácticas sea el mismo, las charlas diarias reducirán más eficazmente el miedo que si solo se dan una vez por semana. Es muy probable dicho en otras palabras que, llevar a cabo una presentación cinco días seguidos, disminuya el miedo mucho más que llevarla a cabo una vez por semana durante cinco semanas seguidas. Trate, pues, de programar las prácticas con la mayor frecuencia posible. Nuestra recomendación es, en este sentido, la de dedicar una hora al menos, la mayoría de los días, a la práctica de la exposición. Es una buena idea, cuando su miedo haya comenzado a reducirse, espaciar gradualmente las prácticas unas pocas semanas o incluso, dependiendo de la situación y de la frecuencia con que esta aparezca en su vida cotidiana, unos pocos meses. La práctica ocasional le ayudará a conservar el avance logrado en la reducción de la intensidad de su temor.

La práctica en diferentes situaciones

Trabajar en la disminución de su miedo a una determinada situación social o de desempeño le ayudará, hasta cierto punto, a sentirse más cómodo también en otras situaciones sociales. Las investigaciones realizadas al respecto han demostrado que este proceso –denominado *generalización*– depende de la exposición. Si usted aprende, por ejemplo, a sentirse cómodo haciendo preguntas en clase, ese éxito puede «expandirse» o generalizarse a otras situaciones y ayudarle a hablar en las reuniones laborales. Pero la generalización no conse-



guirá que el éxito se extienda a todas las situaciones ansiógenas. Lo más adecuado, para aprovechar al máximo la exposición, consiste en practicar en una amplia variedad de contextos, lugares y situaciones. Si quiere, por ejemplo, sentirse más cómodo entablando conversaciones, le recomendamos que practique con compañeros de trabajo, familiares, desconocidos con quienes coincida en un ascensor, fiestas y todas las situaciones, en suma, en que le resulte posible.

Seleccione prácticas difíciles, pero no imposibles

Si, al emprender una determinada práctica, se siente ansioso o incómodo, puede acabar desanimándose. Pero no hay necesidad alguna de desalentarse. Sentirse, de hecho, algo incómodo durante las prácticas de exposición puede resultar muy útil. Ese es, precisamente, el motivo fundamental por el que está llevando a cabo estos ejercicios. Con el paso del tiempo, la ansiedad se reducirá. La práctica exitosa siempre es aquella que uno concluye, independientemente de la ansiedad que pueda generarle.

Pero tampoco, por otra parte, hay que elegir prácticas aterradoras o en las que le resulte imposible permanecer. Si una situación le parece demasiado difícil, le aconsejamos que intente algo más fácil. Pero haga algo.

Seleccione prácticas que impliquen un mínimo riesgo

Seleccione prácticas en las que, exceptuando la posibilidad de sentirse provisionalmente ansioso, corra un riesgo mínimo. Son muchas las alternativas con que cuenta si quiere sentirse más cómodo ante la posibilidad de parecer estúpido o ser el centro de atención (como pasear con la camiseta del revés o decirle al cajero de la tienda, cuando llega nuestro turno, que nos hemos olvidado la cartera en casa). No es necesario asumir riesgos innecesarios como, por ejemplo, decirle al jefe que es un imbécil o contar a voz en grito un chiste

verde en la boda de nuestro mejor amigo. Pregunte, si no está seguro del riesgo real asociado a un determinado ejercicio, a alguien en cuyo juicio confíe (quizás un amigo o un familiar).

Evalúe su avance

Resulta interesante evaluar, de vez en cuando, nuestro grado de ansiedad apelando, para ello, a los formularios y consejos incluidos en el Capítulo 3. La evaluación periódica del avance el progreso y el momento adecuado, por tanto, de dar un nuevo paso hacia delante.

Solicite la ayuda de alguien que pueda desempeñar el papel de asistente o entrenador

Considere la posibilidad de pedir a un amigo, colaborador o terapeuta que actúe, durante las prácticas de exposición, como un entrenador. Esa persona puede ayudarle a llevar a cabo las prácticas de role-play (como, por ejemplo, un simulacro de entrevista laboral o la práctica de pequeñas charlas) y brindarle posteriormente un valioso feedback. Pero tal persona tendrá que estar familiarizada con los principios básicos de la exposición y, para ello, tendrá deberá instruirle en su papel como asistente o invitarla a leer los capítulos más importantes de este libro. Lo más conveniente, sin embargo, es combinar ambos abordajes. Además, la persona que elija para desempeñar ese papel debe ser comprensiva y poco propensa a sentirse frustrada si las cosas no salen como estaba planeado.

Albergue expectativas realistas

No espere que la tasa de ansiedad se modifique de la noche a la mañana. Probablemente necesitará semanas o meses para experimentar alguna mejoría. Tampoco espere que el avance se asemeje a una línea recta en una gráfica. Quizás descubra que, en algunas situaciones, su ansiedad decrece muy rápidamente, mientras que, en otras, parece



demorarse más. También puede advertir, por otra parte, que algunas prácticas no mejoran su miedo y ansiedad y, a veces, llegan incluso a empeorarla. Una buena regla a tener en cuenta, en este sentido, consiste en esperar, cada dos o tres pasos hacia adelante, un paso atrás.

No luche contra sus sentimientos

Es probable que, durante años, se haya empeñado en impedir la emergencia de la ansiedad o en desembarazarse de ella, en caso de no conseguirlo, a cualquier precio. Y también es muy probable que, a estas alturas, haya descubierto ya la imposibilidad de todo empeño en controlar las emociones. De hecho, es muy probable que el intento de controlar la ansiedad no solo no mejore las cosas, sino que acabe empeorándolas. Luchar contra el miedo se asemeja a estar acostado en la cama esforzándose en dormirse («¡Ahora mismo te vas a dormir!»). Lo cierto es que, cuanto más se esfuerza uno en dormir, más difícil le resulta. La estrategia más productiva, para las personas que tienen problemas de insomnio, es tratar de permanecer despierto. Es muy frecuente que, en tal caso, caigan en el sueño apenas dejan de *esforzarse* en dormir.

Cuando más se permita experimentar la ansiedad, sin luchar contra las sensaciones que la acompañan, más cómodo se sentirá, a la larga, en las situaciones sociales y de desempeño. Así es, por más contradictorio que parezca, como funcionan estas cosas. No se empeñe en luchar pues, contra sus sentimientos ni valore sus experiencias (diciéndose, por ejemplo, «resulta inaceptable sudar ante otras personas»). Acéptelas y permita que sucedan. Observe pues, cuando practique la exposición, sus reacciones y experiencias sin valorarlas. El miedo desaparecerá más rápidamente si no trata de desembarazarse a toda costa de él. Recuerde que lo peor que puede ocurrirle es que se sienta incómodo un rato. Pero esa situación no es peligrosa y la ansiedad siempre acaba desapareciendo.



Como ya hemos dicho en el Capítulo 4, recientemente se han elaborado varias modalidades de terapia cognitivo-conductual que, en lugar de esforzarse en cambiar las experiencias, subrayan la importancia de aceptarlas. Entre ellas destacan la meditación *mindfulness* y una modalidad de psicoterapia denominada terapia de aceptación y compromiso (Hayes y Smith, 2005). Este tipo de tratamientos ha demostrado ser eficaz para abordar determinados problemas de ansiedad e impedir, en personas que acaban de atravesar un episodio depresivo, la recaída en la depresión (Eifert y Forsyth, 2005; Orsillo y Roemer, 2005 y Williams *et al.*, 2007). Aprender a aceptar los sentimientos perturbadores, en lugar de luchar contra ellos, le ayudará a sentirse, a la larga, más cómodo en las situaciones temidas.

Elimine las conductas sutiles de evitación

Es importante, como ya hemos visto en este mismo capítulo, dejar a un lado las estrategias sutiles de evitación que uno emplea para sentirse más seguro en las situaciones sociales y de desempeño. Si, por ejemplo, suele sentarse sobre las manos para impedir que los demás perciban su temblor, trate de no ocultar las manos. Si, cuando conversa con alguien, evita hablar de sí mismo, trate de expresar deliberadamente sus intereses y opiniones comentando, por ejemplo, un libro que haya leído o una película que haya visto recientemente y comparta sus opiniones al respecto. Y, si se trata de un *best-seller* o de un éxito de taquilla que le gustó, procure transmitir su entusiasmo a la persona con la que está hablando. Y tampoco oculte, si no le gustó, su opinión. Expláyese y aproveche la oportunidad de emprender, al respecto, un interesante diálogo.

La eliminación de las conductas de seguridad –como preparar excesivamente las presentaciones, beber alcohol en las fiestas y llevar mucho maquillaje para ocultar el sonrojo– le mostrará la posibilidad, sin recurrir a ese tipo de estrategias y conductas, de manejar las situaciones sociales.



Concluya una práctica antes de pasar a la siguiente

En condiciones ideales, ninguna práctica de exposición debería concluir antes de que el temor haya descendido a un nivel medio o moderado (entre 20 y 40 puntos, por ejemplo, de una escala de 0 a 100). A veces basta, para ello, con unos cuantos minutos pero, en otras ocasiones, puede requerir varias horas. Trate, si le resulta posible, de permanecer en la situación hasta que se sienta más cómodo. Pero por más que con el curso de la práctica su miedo no decrezca, probablemente a largo plazo, acabe beneficiándose de ella.

En realidad, usted no siempre podrá determinar cuándo concluir un determinado ejercicio de exposición. Si está practicando, por ejemplo, mientras come con sus compañeros de trabajo durante la hora con que cuenta para comer, no tendrá la posibilidad de alargar la comida un par de horas más para dar a su ansiedad la oportunidad de menguar. Si la situación concluye antes de que su ansiedad haya decrecido, vuelva a practicar el mismo ejercicio apenas le sea posible. Insista en ello hasta que la práctica le resulte más fácil, momento en el cual puede dar el siguiente paso.

Lleve un registro o un diario de su práctica

Le sugerimos, para aprovechar al máximo sus prácticas de exposición y controlar su progreso, el empleo de los diarios y formularios que presentamos en los Capítulos 8 y 9.

Las secuelas de la exposición: El procesamiento de lo sucedido

Es muy probable que, después de haber llevado a cabo las prácticas de exposición, se sienta mejor. Aunque pueda estar cansado, también se sentirá orgulloso de sus logros y aliviado por haber completado la práctica. Sin embargo, algunas personas tienden a analizar cada uno de sus movimientos y a criticar su desempeño durante

la práctica (por ejemplo, «La gente se dará cuenta de mi ansiedad», «He quedado como un idiota balbuciente»). Le recomendamos que, si ese es su caso, trate de revisar su experiencia desde una perspectiva más positiva.

No olvide que la razón fundamental de su práctica de la exposición es la de llegar a sentirse *finalmente* más cómodo en las situaciones sociales y de desempeño. Lo que cabe esperar ahora, sin embargo, es que se sienta más incómodo durante las prácticas y que estas no sean perfectas (de hecho, la perfección no es, en modo alguno, el objetivo). Trate, en lugar de hacer hincapié en lo que ha sucedido o dejado de suceder, de utilizar las técnicas cognitivas presentadas en el Capítulo 6 para cuestionar sus pensamientos negativos. Procure sacar siempre también algo positivo de la experiencia. Aun en el caso de que las cosas no hayan discurrido del modo esperado, la experiencia todavía puede servirle para planificar mejor su práctica futura y generar ideas sobre lo que, la próxima vez, debe cambiar.

Unas palabras para amigos y familiares

Le proponemos ahora, si está leyendo este libro porque desea ayudar a una persona querida, unos pocos consejos que convendrá tener bien presentes. En primer lugar, la persona a la que quiere ayudar debe estar de acuerdo con este tipo de tratamiento. Es imposible imponer el tratamiento a quien no desea llevar a cabo los cambios necesarios. También hay que evitar la tentación de engañar, forzar, sobornar u obligar a alguien a llevar a cabo las prácticas de exposición. Es muy importante, para el éxito del tratamiento, que la decisión de llevar a cabo la exposición parta de la persona en cuestión.

El papel que debe usted desempeñar en la terapia de exposición es el de ayudar a generar ideas acerca de posibles prácticas de exposición, proporcionar apoyo, participar en los role-play (como, por



ejemplo, en un simulacro de entrevista laboral) y participar, cuando así se requiera, en la práctica real de exposición. Si la persona a la que trata de ayudar teme acudir a fiestas o a comer a un restaurante, por ejemplo, siempre puede solicitar su compañía para ello. Antes de cualquier práctica de exposición, pregúntele a la persona de qué manera desearía ser ayudada (infundiéndole tranquilidad, proporcionándole compañía, analizando los pensamientos generadores de ansiedad, etcétera).

Resumen de líneas directrices para la exposición

- Son muchas las directrices que, en este capítulo, hemos presentado para sacar el máximo partido a las prácticas de exposición. Resumamos ahora los consejos más importantes:
- Planifique los ejercicios por adelantado. Dedique un tiempo a la práctica de la exposición.
- Las prácticas de exposición deben ser predecibles y controlables (especialmente durante las primeras fases del tratamiento).
- Las exposiciones deben ser frecuentes (casi diarias), sobre todo al comienzo.
- Las exposiciones deben ser prolongadas. Trate de permanecer en la situación hasta que su miedo se haya reducido.
- Apele, antes de enfrentarse a la situación, a las estrategias cognitivas que le ayuden a cuestionar los pensamientos ansiógenos.
- Utilice estrategias cognitivas para desafiar, durante la práctica, los pensamientos ansiógenos.
- Utilice estrategias cognitivas para cuestionar, después de salir de la situación, los pensamientos ansiógenos.
- No se oponga, durante la situación, a sus sentimientos ansiógenos. Permita sencillamente su ocurrencia.



- Elimine las estrategias sutiles de evitación como la distracción, el uso del alcohol y las conductas sobreprotectoras.
- Lleve a cabo la práctica en una amplia diversidad de situaciones.
- Elija prácticas, especialmente al comienzo, en las cuales el riesgo real sea mínimo.
- Seleccione prácticas difíciles, aunque no imposibles.
- Complete, después de cada práctica, los registros de exposición (presentados en los Capítulos 8 y 9).

Solución de problemas

Problema: Mi miedo no decrece durante las prácticas de exposición.

Soluciones: Esto es algo, hasta cierto punto, normal. Aunque la ansiedad y el miedo suelen decrecer durante el curso de una determinada práctica de exposición, son muchas las personas que, durante las prácticas ocasionales, observan que su ansiedad no mengua. Veamos a continuación algunos consejos adecuados para abordar esta situación.

Asegúrese de permanecer en la situación el tiempo suficiente. A veces, el miedo tarda varias horas en disminuir.

Asegúrese de no estar utilizando estrategias sutiles de evitación. La pauta normal, durante la exposición, es que el miedo empiece intensificándose, para decrecer luego gradualmente. Recurrir a estrategias sutiles de evitación, como la distracción, puede hacer que, en el curso de la práctica, el miedo aumente y disminuya repetidamente porque la mayoría de la gente no es muy buena distrayéndose durante mucho tiempo.



El pensamiento negativo puede, en ocasiones, interferir con los efectos de la exposición. Si su miedo no se reduce durante una determinada práctica de exposición, cuestione sus pensamientos ansiógenos empleando las técnicas descritas en el Capítulo 6.

Si todo lo anterior falla, siga sencillamente practicando. Hay veces en que, antes de que el miedo empiece a decrecer, es necesaria la exposición repetida.

Problema: El miedo regresa entre una práctica de exposición y la siguiente.

Solución: Aunque esto sea bastante normal, la insistencia en la práctica hará que el miedo disminuya más rápidamente durante las prácticas y que no regrese, entre ellas, con tanta intensidad. Una forma de impedir el retorno del miedo entre una exposición y otra consiste en aumentar la frecuencia de las prácticas, especialmente al comienzo del tratamiento.

Problema: Mis síntomas físicos (como el tartamudeo, el temblor o el sudor, por ejemplo) son muy evidentes.

Solución: Recuerde que, pese a las apariencias, es muy probable que sus síntomas no sean, para los demás, tan evidentes como usted cree. También irá decreciendo además, en la medida en que decrezca su ansiedad, la intensidad de los síntomas. Utilice, si le preocupa este particular, las técnicas cognitivas presentadas en el Capítulo 6 para cuestionar los pensamientos ansiógenos. No olvide que son muchas las personas que balbucean, tiemblan o pierden el hilo de sus pensamientos, sin que les importe demasiado lo que, al respecto, piensen los demás. El problema no es que uno experimente tales o cuales síntomas, sino las creencias que alberga sobre las consecuencias que de ello se derivan.



Problema: No soy lo suficientemente bueno para _____ (participar en charlas pequeñas, hablar en público, etcétera).

Solución: Es muy probable que sus habilidades sociales sean mucho mejores de lo que usted cree. Como ya hemos visto en anteriores capítulos, la gente que se siente socialmente ansiosa tiende a mostrarse excesivamente crítica con sus habilidades sociales y de desempeño. Pero hay formas, sin embargo, de optimizar determinadas habilidades y es probable que la exposición, por sí misma, contribuya a mejorarlas. Para poder participar en un debate, por ejemplo, deberá aprender, durante las conversaciones casuales, lo que al respecto funciona y lo que no. También le aconsejamos que lea el Capítulo 10, en el que se incluyen estrategias específicas para mejorar las habilidades sociales y de comunicación.

Problema: Mi miedo es demasiado intenso como para poder sacar provecho de la exposición.

Soluciones: Debería seleccionar, en condiciones ideales, prácticas que generen, en una escala de 100, un nivel de ansiedad de entre 70 y 80, aunque también está bien si el miedo alcanza cotas más elevadas. Un método para controlar el miedo consiste en utilizar las estrategias cognitivas descritas en el Capítulo 6 que le permitirán, antes de adentrarse en la situación, cuestionar sus pensamientos ansiógenos. Pero hay veces, sin embargo, en que apelar a las técnicas cognitivas tampoco impide la intensificación del miedo.

Son tres las alternativas de que dispone si su miedo es demasiado intenso. En primer lugar, puede esperar un poco para ver si decrece. En segundo lugar, cabe considerar la posibilidad de tomarse un respiro y volver a



intentar el mismo ejercicio. También puede, por último, alternar este ejercicio con una práctica menos difícil. Cualquiera de estos abordajes suele ser eficaz. Lo más importante es no rendirse.

Problema: Las situaciones temidas duran muy poco y no hay, en consecuencia, tiempo suficiente para que mi miedo disminuya.

Solución: Merece la pena, aunque este sea un tema que ya hemos abordado en este mismo capítulo, que nos detengamos nuevamente en él. En condiciones ideales, si una práctica de exposición es breve, conviene encontrar, siempre que sea posible, modos creativos de prolongarla. Si, mientras está en la cola del supermercado, tiene miedo a hablar con el cajero, puede hacer cola varias veces en el curso de una o dos horas, comprando cada vez un solo artículo. Este abordaje aumentará las oportunidades de someterse a la exposición.

Problema: Durante una práctica de exposición, ocurrió algo terrible (mi jefe criticó mi presentación). ¿Cómo puedo volver a intentarlo de nuevo?

Soluciones: Aunque raro, es posible que, durante una práctica de exposición, ocurra algún acontecimiento negativo inesperado. Siempre se puede, por ejemplo, experimentar un ataque de pánico durante una entrevista laboral o ser blanco de burlas durante una presentación. Es natural que, si en el curso de una exposición ocurre algo malo, el miedo retorne. Quizás le resulte útil «repensar» el significado del evento negativo apelando a las técnicas cognitivas descritas en el Capítulo 6. También es posible volver al ítem anterior de la jerarquía y rehacer el camino que le condujo al lugar en que se encontraba cuando ocurrió el incidente desafortunado.



Problema: No evito la situación, pero el miedo persiste.

Soluciones: Aunque la exposición suele conducir a la reducción del temor, hay quienes afirman que, pese a que casi nunca evitan las situaciones sociales, hay veces en que, en ellas, experimentan un miedo intenso. Una persona puede comer habitualmente acompañada pero no, por ello, dejar de sentirse ansiosa en ese tipo de situaciones. Si usted sigue experimentando temor, a pesar de que nunca evita la situación ansiógena, puede que le resulte difícil planificar los ejercicios apropiados de exposición. Son tres las estrategias a las que, en tal caso, puede apelar:

En primer lugar siempre puede, si teme experimentar síntomas de arousal mientras se encuentra en una situación social, intentar los ejercicios de exposición interoceptiva presentados en el Capítulo 9. En segundo lugar, hay que verificar que uno no está incurriendo en una estrategia sutil de evitación, conducta sobreprotectora o uso de alcohol o drogas. Trate de interrumpir, en caso afirmativo, este tipo de conducta. Ejercza, por último, un esfuerzo adicional para identificar y cuestionar las predicciones y creencias ansiógenas que sigan alimentando sus temores (ver Capítulo 6).



- Planificadas con antelación
- Ejercitadas en una amplia variedad de situaciones

Prácticas de exposición situacional

Esta sección incluye consejos para las prácticas de exposición relacionadas con diferentes tipos de situaciones de desempeño social, como hablar en público, entablar conversaciones, conocer a nuevos amigos o quedar con alguien, situaciones que implican un conflicto con los demás, ser el centro de atención, comer y beber en público, escribir ante otras personas, asistir a entrevistas laborales, estar en público y hablar con personas de autoridad. Cada sección contiene, además de los consejos, un espacio en blanco para anotar en él observaciones que puedan ser relevantes para la práctica de los ejercicios destinados a la superación de la ansiedad social y de desempeño.

Muchos de los ítems recogidos en esta sección pueden parecer, al comienzo, excesivos. Pero, como hemos señalado en el Capítulo 7, hay que empezar con prácticas desafiantes, aunque manejables. Con el paso del tiempo, uno se sentirá más cómodo y mejor preparado también para acometer prácticas más difíciles. Asimismo, algunas prácticas pueden parecer excesivamente sencillas. No es necesario, si no tiene problema con una determinada situación de desempeño social, afrontar este tipo de situación y deberá, en su lugar, centrarse en las situaciones que más ansiedad le generen.

Prácticas relacionadas con el miedo a hablar en público

Es útil, para superar el miedo a hablar en público, aprovechar todas las oportunidades que al respecto se nos presenten en el curso de nuestra vida laboral o cotidiana. Y son muchas las posibilidades si, en nuestra vida cotidiana, no se presentan ocasiones de hablar en público, de generar ese tipo de situaciones. Veamos algunas de ellas:

- **Expresa sus opiniones en las reuniones en el trabajo.** Comparta, por ejemplo, sus opiniones sobre las cuestiones tratadas. Pregunte y responda a las preguntas y no desaproveche cualquier oportunidad que se le presente de hacer una breve disertación.
- **Ofrézcase a dar una presentación en el trabajo o en otra situación.** Si, por ejemplo, pertenece a algún club o grupo de lectura, bríndese para presentar un resumen del libro que su grupo esté leyendo. Ofrézcase también, si tiene alguna habilidad especial, a compartirla con amigos, colaboradores o colegas en una presentación formal.
- **Asista a conferencias públicas y formule preguntas.** Las conferencias públicas se anuncian a menudo en los periódicos, internet, radio o televisión (en su canal preferido, por ejemplo, de televisión por cable). Revise asimismo, los tablones de anuncios comunitarios y los carteles de la biblioteca, el supermercado, las universidades locales y otros lugares públicos.
- **Matricúlese en alguna escuela, instituto o universidad que ofrezca cursos de educación para adultos.** Trate de seleccionar los cursos que más oportunidades de hablar en público le ofrezcan. Propóngase también, si no cuenta con las posibilidad de acceder a ese tipo de cursos, formular varias preguntas en clase. Y, si no le es posible inscribirse en ningún curso, también tiene la opción de asistir como oyente o de sentarse en alguna aula de una universidad local. Hay profesores que conceden permiso para asistir a clase como oyente sin necesidad de matricularse. Como las clases de los primeros cursos suelen albergar centenares de estudiantes, nadie suele darse cuenta de que hay una persona más. La asistencia en calidad de oyente a una clase multitudinaria le ahorrará el coste de la matrícula y le proporcionará la ocasión además de formular preguntas en público.



- **Improvisar un discurso o un brindis en una boda, celebración, cena de grupo o reunión social.** Ofrézcase, si tiene previsto asistir a una fiesta o está pensando en organizar una fiesta por su cuenta, a pronunciar un breve discurso ante los invitados.
- **Inscríbase en un curso de oratoria.** Existen numerosas empresas que ofrecen cursos para hablar en público (destinados, sobre todo, a empresarios). Aunque estas clases sean, en ocasiones, caras, merece la pena investigar las opciones disponibles (quizás su empresa le ayude a subvencionar los costes). Consulte en internet o en las páginas amarillas noticias en torno a este tipo de cursos. Son muchas las alternativas disponibles, entre las que cabe destacar, por ejemplo, los cursos organizados por el *Dale Carnegie Training* (www.dalecarnegie.com) y *The Leader's Institute* (www.leadersinstitute.com).
- **Únase a Toastmasters Internacional.** *Toastmasters* es una organización que lleva a cabo reuniones destinadas a quienes están interesados en aprender a hablar eficazmente en público y que cuenta con más de 11.000 clubes distribuidos en 90 países de todo el mundo. Estos grupos, cuya cuota de pertenencia es muy barata, suelen estar formados por una veintena de personas que se reúnen una o dos horas por semana. Los lectores interesados en obtener más información al respecto pueden visitar www.toastmasters.org.
- **Apúntese a clases de teatro o de música.** Tomar clases de arte dramático o música le proporcionará la oportunidad extra de actuar en público. Los institutos de secundaria, las universidades locales, las escuelas profesionales de teatro y música, la YMCA (asociación de jóvenes cristianos) y otras instituciones suelen ofrecer este tipo de clases.
- **Dé una conferencia sobre su trabajo en una escuela primaria, un instituto de enseñanza secundaria o una universidad.** En ocasiones, las escuelas celebran jornadas profesionales



en las que los estudiantes tienen la oportunidad de escuchar hablar sobre determinados trabajos o carreras profesionales. Los profesores invitan en ocasiones a algunas personas para que hablen a sus alumnos de determinadas carreras o trabajos. Llame al director de la escuela local para enterarse de las oportunidades con que al respecto cuenta. Si tiene un hijo en edad escolar, siempre tiene la posibilidad de explicar a su clase lo que hace en su trabajo.

- **Lea en voz alta ante otras personas.** La lectura de un artículo de periódico o de un pasaje de un libro ante algunos familiares puede despertar la ansiedad de algunas personas. En otros casos, sin embargo, puede resultar interesante algo más difícil, como presentar a un orador invitado que está a punto de dar una charla en su lugar de trabajo.

¿Puede pensar ahora en otras posibles prácticas relativas al hecho de hablar en público? Consígnelas, en tal caso, en el espacio en blanco que presentamos a continuación:

Otras prácticas

Prácticas que implican una charla breve, una conversación casual o una socialización informal

Son muchas las ocasiones que pueden dar lugar a conversaciones casuales o charlas breves. Veamos a continuación algunas situaciones que permiten ejercitar este tipo de habilidades. Además de programar varias prácticas semanales también debe tratar de participar, a lo largo del día, en diferentes miniprácticas.



- Invite a varios amigos a una reunión. Invite, por ejemplo, a varios compañeros de trabajo a cenar o a ver una película o un acontecimiento deportivo en la televisión o asista a la fiesta de cumpleaños de un amigo o un familiar. ¡Pero asegúrese de interactuar con sus invitados! No busque excusas, como servir la comida y las bebidas o recoger y lavar los platos, para excluirse así de la conversación.
- Hable con desconocidos en los ascensores, mientras guarda cola, en la parada del autobús y en otros lugares públicos. El ejercicio repetido le enseñará a iniciar pequeñas charlas. Como la exposición prolongada funciona mejor, conviene que trate de hablar, para obtener el máximo beneficio, con muchas personas diferentes en el transcurso de una hora o dos. Sonría, salude y emplee también, de resultar apropiado, el sentido del humor. Aunque debe estar preparado para que algunas personas reaccionen negativamente (tenga en cuenta que los demás también puede ser tímidos o quizás no estén interesados en mantener una conversación casual), lo más probable es que la mayoría de la gente reaccione positivamente.
- Pregunte la hora o alguna dirección. Aborde a un desconocido en un centro comercial o una tienda y pregúntele la hora. También puede preguntarle por el modo de llegar a una determinada dirección. Como acabamos de decir, la exposición prolongada funciona mejor, de modo que trate de hacer esto varias veces durante una o dos horas o hasta que su ansiedad empiece a decrecer.
- Hable con sus compañeros de trabajo o de clase. Trate de llegar a la universidad o al trabajo un poco antes para tener así la oportunidad de hablar con sus compañeros. Propóngase saludarles durante los recesos. Preguntas sencillas del tipo «¿Cómo te ha ido el fin de semana?» suelen ser un modo muy adecuado de iniciar una conversación.



- Hable con las personas que están paseando a su perro. A los dueños de perros suele encantarles hablar de sus mascotas. Salga, si tiene un perro, a pasear por los lugares en los que otros vecinos pasean a sus mascotas. Haga comentarios o formule preguntas sobre los perros en cuestión (como, por ejemplo, «Qué perro tan bonito» o «¿De qué raza es?»). Es muy probable, si frecuenta las mismas rutas, que se cruce con la misma gente y pueda llegar incluso a hacer nuevos amigos.
- Hable con los dependientes y el personal que trabaja en las tiendas. Haga, por ejemplo, un comentario sobre el tiempo, pida consejo o información («¿Cree que esta camisa cuadra con estos pantalones?») o encargue un libro o un cedé especial.
- Dé y reciba cumplidos. Dedique un comentario elogioso a alguien. Dígale, por ejemplo, a una compañera de trabajo que le gusta su suéter o su nuevo peinado, a un artista que le gusta su obra o felicite a un camarero por la calidad de la comida. Si se siente incómodo recibiendo elogios, diga simplemente «gracias» cuando alguien le alabe. No rechace el elogio explicando las razones por las cuales, en su opinión, no lo merece.
- Exprese una opinión singular. Si tiene una opinión controvertida sobre algún tema, exprésela, sobre todo en aquellas situaciones en las que las consecuencias puedan ser mínimas. Si no le ha gustado una película que otras personas están comentando, por ejemplo, hágaselo saber. Y, si está en desacuerdo con otra persona sobre sus opiniones políticas, exponga su propio punto de vista al respecto, sin tratar de imponerse ni despreciar por ello el punto de vista de la otra persona. Las opiniones discrepantes no solo deben exponerse de modo amable y comprensivo, sino que también debe esforzarse en hacer entender a su interlocutor que comprende su punto de vista.



- Únase a una conversación ya iniciada. En determinadas circunstancias, resulta perfectamente apropiado unirse a una conversación ya iniciada. En las fiestas, por ejemplo, la gente suele ir de un lado a otro entrando y saliendo de distintas conversaciones. Vea si puede unirse a un grupo de personas que estén charlando de algún tema que le interese.
- Hable con los padres de otros niños. Del mismo modo que a los dueños de mascotas les gusta hablar con otros dueños de mascotas, a los padres por lo general les gusta también hablar de sus hijos con otros padres. Trate, si tiene hijos, de participar en situaciones en las que pueda presentarse la ocasión de hablar con otros padres. Asista, por ejemplo, a la noche para padres de la escuela de sus hijos o inscriba a sus hijos en una actividad extraescolar (como natación, hockey, artesanía o música) con otros niños y aproveche cualquier oportunidad que se le presente para hablar con otros padres.
- Cítese con dos o tres amigos en un café. Invite a varios compañeros de trabajo o amigos a encontrarse después del trabajo o la escuela para tomar un café, una bebida o un aperitivo. Quede a comer también con alguno de ellos.

¿Se le ocurren otras posibles prácticas que impliquen algún tipo de socialización informal, charlas breves o conversaciones casuales? Consígnelas, en caso afirmativo, en el espacio en blanco que presentamos a continuación:

Otras prácticas



Prácticas relacionadas con establecer citas y conocer a nuevas personas

Muchas de las situaciones enumeradas en la sección anterior proporcionan la oportunidad de conocer gente nueva. Y algunas de las situaciones presentadas en esta sección brindan también la oportunidad de entablar conversaciones informales. No es de extrañar la existencia de cierto solapamiento entre ambas secciones, porque las amistades y relaciones suelen empezar con una conversación informal. El establecimiento de nuevas relaciones requiere, asimismo, de repetidos encuentros con personas conocidas. Antes de ser amigos, dicho de otro modo, dos personas suelen pasar por la fase de conocidos. La siguiente lista ofrece ejemplos de prácticas que implican la posibilidad de conocer gente nueva, el cultivo de nuevas amistades, el establecimiento de nuevas relaciones comerciales y la posibilidad de nuevas citas. Recuerde que el objetivo principal de una práctica de exposición debe ser el de sentirse cada vez más cómodo en esas situaciones y que el desarrollo de nuevas relaciones es, al menos por ahora, un objetivo secundario. Más que utilizar estas prácticas para encontrar nuevos amigos o entablar nuevas relaciones, céntrese, por el contrario, en el proceso de reducción del miedo.

- Asista a un evento social. Acuda, por ejemplo, a la fiesta de vacaciones que se celebra anualmente en su oficina, a una reunión de clase, un baile de la comunidad, la inauguración de la galería de arte local o una firma de libros. Este tipo de situaciones le proporcionarán la oportunidad de conocer gente, así como de mezclarse y entablar charlas breves. Asegúrese de asumir, en esas situaciones, algún tipo de riesgo social (como, por ejemplo, hablar con alguien desconocido).
- Hable con sus vecinos. Salga a pasear por su barrio y salude a sus vecinos, especialmente a quienes todavía no ha tenido ocasión de conocer. Considere también la posibilidad, si tiene un



nuevo vecino, de invitarle a tomar un café o una copa. Invite también a algunos de sus otros vecinos.

- Únase a un club, asista a clases o afliase a una organización. Apúntese, por ejemplo, a un torneo de bolos, clases de aeróbic, una liguilla de voleibol, una partida de bingo, un grupo de autoayuda, un grupo parroquial, clases de arte o cualquier otro grupo. En condiciones ideales, el grupo debe reunirse con relativa periodicidad (semanal, por ejemplo) para poder sacar el máximo provecho.
- Pida a sus amigos o compañeros de trabajo que le presenten a nuevas personas. Aproveche todas las oportunidades con que cuente para conocer gente nueva a través de amigos, compañeros de trabajo u otros.
- Quede con gente conocida. Quede, por ejemplo, con varios compañeros de trabajo o conocidos a comer, cenar, ver una película o ir a un concierto. También puede invitar a algunos compañeros de trabajo o conocidos a ir de vacaciones o pasar juntos un fin de semana o la asistencia a un congreso.
- Conozca a gente a través de las redes sociales o agencias matrimoniales. Considere la posibilidad de unirse a una red social online como Facebook (www.facebook.com) o MySpace (www.myspace.com). Visite las salas de chat online. Conozca gente a través de servicios de citas online (como, por ejemplo, www.match.com). Conviene, en este punto, recordar las dos advertencias siguientes: En primer lugar, aunque internet pueda ser una herramienta útil para conocer gente, es muy importante no centrarse exclusivamente en las relaciones online en sustitución de las relaciones personales. Considere, por el contrario, que internet es una herramienta para relacionarse con gente a quien finalmente podría conocer en persona. También debe ser muy cauteloso la primera vez que se encuentre con una persona a quien conozca a través de esa vía. La primera

cita debe ser en un lugar público y no debe dar a la otra persona su dirección hasta que no la conozca bien.

- Concertar citas a través de anuncios personales o servicios de citas. Además de conocer a gente a través de internet, también puede encontrar oportunidades de concertar citas a través de profesionales de este tipo de servicios y de la sección de anuncios personales de los periódicos locales.

¿Se le ocurren otras prácticas que le permitan conocer nuevos amigos, citarse con alguien o situaciones similares? Consígnelas, en tal caso, en el espacio adjunto:

Otras prácticas

Prácticas que implican posibles conflictos interpersonales

Estas prácticas deberían ser cuidadosamente organizadas porque, a diferencia del resto de los demás ejercicios recomendados en este mismo capítulo, es muy probable que su conducta acabe impacientando o enfadando a otras personas. Seleccione prácticas en las que el riesgo sea mínimo y, si ello no le resulta muy claro, siempre puede solicitar una segunda opinión a un amigo o familiar. También puede pasar directamente a las secciones del Capítulo 10 dedicadas a la comunicación asertiva, con el fin de prepararse para este tipo de encuentros. Es importante abordar de un modo asertivo y no agresivo las situaciones conflictivas porque la vía agresiva provocaría, muy probablemente, una escalada en el enfado de la otra persona.

Hacer deliberadamente cosas que incomoden a los demás puede parecer desconsiderado pero, como verá en la medida en que lea esta



sección, la mayoría de los ejercicios solo acarrearán molestias menores y se trata de situaciones con las que la mayoría de las personas, de un modo u otro, se encuentran. Tenga en cuenta también que los beneficios que puede acompañar a estas prácticas superan con creces sus posibles inconvenientes.

Seguidamente enumeramos algunos ejemplos de ejercicios que algunas personas han encontrado útiles para sentirse más cómodas en situaciones conflictivas:

- Pídale a alguien que cambie su conducta. Pídale, por ejemplo, a su compañero de habitación que lave sus platos en lugar de dejarlos tirados y sucios en cualquier lugar. También puede pedirle a un desconocido que deje de hablar en el cine.
- Permanezca unos instantes sin arrancar el coche después de que el semáforo cambie a verde. Finja que está sintonizando una emisora de radio o que no se ha habido dado cuenta del cambio de fase del semáforo. Los conductores situados detrás de usted no tardarán en molestarse y le avisarán tocando el claxon, momento en el cual deberá ponerse nuevamente en marcha.
- Diga claramente «no» cuando no quiera hacer algo. Si alguien le pide que haga algo que no desea (como, por ejemplo, dar un dinero que no puede permitirse, comprar un artículo de la tienda, trabajar más de lo que le corresponde, etcétera), diga «no» de la forma más asertiva posible (aunque sin mostrarse, por ello, maleducado). Le recomendamos, en este sentido, que lea el Capítulo 10, que contiene sugerencias relativas a la comunicación asertiva.
- Devuelva un artículo a una tienda. Devuelva a una tienda un libro, una prenda de vestir o algún otro artículo. La mayoría de las veces el personal de la tienda estará encantado de poder ayudarle. Pero también es posible tropezar, en ocasiones, con una persona negativa, lo que le proporcionará una oportuni-

dad de acostumbrarse a esa incómoda situación. Para ponerse realmente a prueba en este sentido, trate de devolver el artículo sin el embalaje original o después de que haya finalizado el plazo de devolución. Poco importará, en tal caso, que la tienda no acepte su intento de devolución, porque ya habrá disfrutado de una oportunidad extraordinaria para ejercitarse en el enfrentamiento de posibles conflictos.

- Pida que le cambien la comida en un restaurante. Pida al camarero que le está sirviendo que aliñen mejor su ensalada, calienten más su sopa, cocinen más su comida o le traigan una bebida diferente.
- Pase un tiempo extra en el cajero automático cuando, detrás de usted, haya gente esperando. Haga varios ingresos, transfiera fondos de una cuenta a otra o retire dinero de dos o más cuentas, por ejemplo. Establezca contacto ocular con quienes esperan su turno, para ver si se impacientan.
- Olvide su dinero al ir a pagar un artículo en una tienda. Cuando llegue su turno en la cola del supermercado dígame, por ejemplo, al cajero que ha olvidado su cartera. También puede llevar, en su carrito, más artículos de que los que puede comprar. Eso le ayudará a tolerar mejor los posibles inconvenientes que provoque al cajero y a quienes están esperando su turno.
- Pídale a un desconocido que deje de fumar. Pida a la persona que está a su lado, ya sea en un restaurante, un bar o incluso en un lugar público al aire libre, que deje de fumar. Pero sea discreto. No intente, por ejemplo, este ejercicio si la otra persona parece agresiva, cabe la posibilidad de que se enfade o es mucho más corpulenta que usted.

¿Se le ocurren otros posibles ejercicios que impliquen un riesgo de conflicto moderado? Consígnelos, en caso afirmativo, en el espacio adjunto:



Otras prácticas

Prácticas que implican convertirse en blanco de las miradas ajenas

Veamos ahora algunas sugerencias sobre diferentes formas de llamar la atención. Si teme parecer estúpido, destacar o sentirse simplemente observado por los demás, pruebe algunos de los siguientes ejercicios:

- Cometa deliberadamente un error. Responda a propósito incorrectamente a una pregunta en clase, dé a alguien información errónea o pronuncie mal una palabra.
- Hable en voz alta. Hable en voz alta en un lugar público (por ejemplo, en un centro comercial, en un autobús o en los pasillos del metro), de modo que cualquiera pueda escuchar su conversación.
- Responda en público a su teléfono móvil o busca. Haga que alguien le llame al móvil o le envíe un mensaje mientras está en el dentista, comiendo en un restaurante o paseando por un lugar público. Pero sea, en cualquier caso, discreto y no intente esta práctica durante un examen, una entrevista de trabajo o mientras está en el cine, a menos que su intención sea precisamente la de molestar a quienes están a su lado.
- Deje caer algo. Deje caer las llaves, un libro o algún que otro objeto en un lugar público o bien derrame agua sobre su camisa.
- Hable de usted. Aproveche cualquier ocasión que se le presente para hablar de su familia, de su trabajo, de sus aficiones o de cualquier otro aspecto de su vida personal. No desaproveche



veche cualquier oportunidad que se le presente para expresar su opinión acerca de temas políticos, libros que ha leído o películas que haya visto recientemente.

- Participe en los juegos de las fiestas. Juegue, por ejemplo, con amigos, compañeros de trabajo y familiares a juegos como Twister, Pictionary, Scattergories, Outburst, Trivial Pursuit, etcétera.
- Vístase o póngase la camisa del revés. Pasee por un lugar público mientras incurre en un atentado contra la moda... cuanto más estrafalario mejor. Lleve, por ejemplo, zapatos desparejados, una camisa a cuadros con pantalones rayados, póngase el vestido o la camisa del revés (un ejercicio que resulta todavía más inadecuado si el vestido o la camisa en cuestión tienen hombreras) o lleve, durante el día, un traje de noche. Con la práctica, cada vez le preocupará menos ser el centro de atención.
- Desarme el expositor de una tienda. Tire, por ejemplo, algunos rollos de servilletas de papel o de papel higiénico del supermercado. De nuevo, es importante no perder aquí el sentido común. No se le ocurra, por ejemplo, tirar botes de cristal de salsa de tomate. ¡Eso sería ir demasiado lejos!

¿Se le ocurren algunas otras prácticas que impliquen convertirse en centro de atención? Consígnelas, en caso afirmativo, en el espacio adjunto:

Otras prácticas



Prácticas que implican comer o beber con otras personas

A quienes temen beber delante de otras personas les preocupa que sus manos temblorosas acaben derramando la bebida. Por su parte, quienes tienen miedo a comer en público pueden sentirse nerviosos por no hacerlo de un modo educado, parecer poco atractivos o enrojecerse al tomar comida demasiado caliente. Hay que seleccionar, pues, la práctica de exposición que mejor se adapte a sus temores concretos. Si se siente más ansioso, por ejemplo, cuando come alimentos pringosos, ese es el tipo de comida que debe pedir. Si lo que le molesta, por el contrario, es soplar o sudar, pida una sopa caliente o una comida picante. Veamos ahora algunas situaciones que constituyen oportunidades para comer o beber delante de otras personas.

- **Coma un bocadillo en su mesa de trabajo.** Si su mesa de trabajo está en una zona abierta, cómase un bocadillo en su escritorio, algo que puede resultar más sencillo que comer con sus compañeros de trabajo. Cuando no tenga problema alguno en realizar el presente ejercicio, puede pasar a otras prácticas más complejas, como las consignadas en esta lista.
- **Sostenga una bebida en la mano durante una fiesta o una reunión.** Si suele experimentar ansiedad mientras sostiene un vaso de vino o un refresco ante otras personas, trate de hacer precisamente eso la próxima vez que se encuentre en una fiesta u otra reunión social. No se apreste, si sus manos empiezan a temblar, a esconderlas. Y asegúrese también, si su ansiedad tiende a disminuir con el alcohol, de no beber vino, cerveza ni licores hasta después de conseguir que la ansiedad decrezca de manera natural.
- **Coma con sus compañeros de trabajo.** Aproveche la ocasión que cada día se le presenta para comer con sus compañeros de trabajo. Si naturalmente tiende a comer en su mesa de trabajo o hacerlo solo en un restaurante, invite a algún compañero para comer juntos un par de veces por semana.



- **Quede con un amigo en un restaurante para cenar.** Si suele sentirse más seguro en restaurantes poco iluminados, póngase a prueba sentándose en el lugar más iluminado. Elija un lugar en que se sienta expuesto a la mirada de los presentes.
- **Invite a otras personas a cenar.** Invite, por ejemplo, a cenar a dos o tres amigos o vecinos.
- **Cene en casa de otras personas.** Si suele rechazar las invitaciones a comer en casa ajena, acepte la próxima invitación que, al respecto, se le presente. Esta es una situación más difícil de aceptar si le preocupa no ser capaz de controlar el entorno (como la iluminación, por ejemplo), quiénes estarán invitados y qué tipo de alimentos se servirán. Pero no utilice, sin embargo, este tipo de motivos como excusa para eludir la situación.
- **Coma solo en un restaurante, cafetería u otro lugar público.** Un ejercicio muy adecuado, si comer solo en público le genera ansiedad, puede ser comer solo en restaurantes y cafeterías. También puede plantearse la posibilidad de comer en otros lugares públicos, como sentado en el banco de un parque o en un centro comercial.

¿Se le ocurren ejercicios alternativos en los que tenga que comer y beber frente a otras personas? Consígnelos, si tal es el caso, en el espacio adjunto:

Otras prácticas



Prácticas relacionadas con escribir en público

A las personas que se sienten incomodas mientras escriben en público suelen temblarle las manos mientras escriben. También pueden temer que otros evalúen su caligrafía o capten determinada información personal que puedan, de algún modo, utilizar. Veamos a continuación varios ejemplos de situaciones que pueden ofrecernos la oportunidad de escribir delante de otras personas:

- **Pague sus compras con un cheque.** En lugar de pagar un artículo con dinero en efectivo o con tarjeta de crédito, hágalo con un cheque. Asegúrese de rellenar el cheque delante del cajero (hacerlo antes de ir a la tienda sería, en este sentido, hacer trampa). Si le preocupa que el cajero se dé cuenta del temblor de sus manos, procure que sus manos tiemblen deliberadamente. De hecho, si quiere enfrentarse realmente a su miedo, puede dejar que sus manos tiemblen tanto que se vea obligado a extender un nuevo cheque.
- **Escriba una carta mientras está sentado en un lugar público.** Escriba una carta a un amigo mientras está sentado en un café, viajando en autobús o descansando en un banco público. Asegúrese de que, a su alrededor, hay otras personas que pueden verle escribir.
- **Rellene formularios o solicitudes delante de otras personas.** Rellene, por ejemplo, una solicitud para una nueva tarjeta de crédito o un préstamo bancario (ante la mirada del empleado), complete el formulario que le entreguen para inscribirse en un videoclub, cumplimente los datos de un concurso frente a un cajero o firme documentos ante sus compañeros de trabajo.

¿Se le ocurren otras posibles prácticas en las que deba escribir delante de otras personas? Consígnelas, en caso afirmativo, en el espacio adjunto:

**Otras prácticas****Prácticas relacionadas con entrevistas laborales**

Las prácticas de exposición más adecuadas para sentirse más cómodo en las entrevistas de trabajo son aquellas que evocan experiencias semejantes a las entrevistas laborales reales. Veamos a continuación algunos ejemplos:

- **Solicite un puesto de voluntario.** Muchas opciones de voluntariado (en hospitales, escuelas, teatros, organizaciones caritativas, organismos sociales, etcétera) empiezan con una entrevista muy semejante a la que llevan a cabo para ocupar un trabajo remunerado. Quizás se sienta menos presionado si es consciente de que solicita un trabajo voluntario. Ese sería un buen punto de partida. Además de proporcionar al entrevistador la oportunidad de conocerle, otro propósito de la entrevista es darle a usted la posibilidad de evaluar su posición. No está obligado a aceptar, en el caso de ser admitido, ese puesto, de modo que, si finalmente decide que no es para usted, siempre puede rechazarlo. Esta es una forma muy adecuada de familiarizarse con el proceso de las entrevistas.
- **Ejercite las entrevistas con amigos y familiares.** La práctica de la entrevista laboral con familiares y amigos es una forma excelente de empezar el proceso de superación de la ansiedad generada por este tipo de situaciones. Para ello, deberá informar a su amigo o familiar de la naturaleza de la entrevista y el papel que deberá desempeñar. También puede hacer que algu-



nas de esas entrevistas simuladas resulten especialmente desafiantes (haciendo, por ejemplo, que su ayudante desempeñe el papel de entrevistador hostil) y aprender a sentirse, de ese modo, en la vida real, más cómodo con las entrevistas difíciles.

- **Solicite trabajos que no le resulten especialmente interesantes.** Una buena forma de aprendizaje para vencer el miedo a las entrevistas laborales consiste en ejercitarse con entrevistas para trabajos que no le interesen especialmente. Enfrentarse a situaciones en las que tiene poco que aprender le enseñará a desenvolverse con más soltura en las entrevistas laborales. La práctica de este tipo de entrevistas le permitirá estar mejor preparado, cuando llegue el momento, para enfrentarse a otras que le interesen más.
- **Solicite trabajos que le interesen.** Si aspira a un nuevo trabajo, deberá ser capaz de superar la entrevista correspondiente. Cuantos más trabajos solicite, más entrevistas tendrá que hacer, lo que le permitirá ejercitar sus habilidades y vencer así el miedo a ser entrevistado. Aunque resulta comprensible iniciar el proceso realizando entrevistas para trabajos que no le resulten especialmente atractivos, también debe solicitar trabajos en los que esté realmente interesado.

¿Se le ocurren otras prácticas que pueden servirle de ejercicio al respecto? Consígnelas, en tal caso, en el espacio adjunto:

Otras prácticas



Prácticas relacionadas con estar en público

Aun en ausencia de todo contacto e interacción social directa, el simple hecho de hallarse en un lugar público es, para algunas personas, motivo de ansiedad. Veamos ahora, si ese es su caso, algunos ejemplos de lugares en los que practicar la exposición. No olvide practicar con frecuencia y permanecer en la situación el tiempo necesario para que el miedo disminuya. Regrese, en el caso de no poder permanecer más tiempo en la situación, a ella apenas le resulte posible.

- **Vaya a un centro comercial o un supermercado.** Ir de compras es un buen modo de exponerse públicamente a la mirada ajena. Pruebe a ir de compras en los momentos de más afluencia para cuestionar, de ese modo, más si cabe, sus pensamientos ansiógenos.
- **Establezca contacto visual en lugares públicos.** Establezca, si resulta apropiado, contacto visual con otras personas mientras camina por la calle o está sentado en el autobús o el metro. Pero sea discreto y tenga en cuenta que, por razones de seguridad, esto no siempre es recomendable, especialmente en algunas ciudades, en determinados horarios o en determinados barrios.
- **Asista a un concierto o un evento deportivo.** Un gran concierto, un evento deportivo, el cine u otro espectáculo son lugares en los que se encontrará con muchas personas. Y trate, si su tendencia es sentarse junto al pasillo o cerca de la puerta de salida (para escapar, de ese modo, rápidamente), de sentarse en medio de la fila y lejos de la salida.
- **Lea en un lugar público.** Dedique un tiempo a leer un libro o un periódico en una cafetería o una biblioteca.
- **Apúntese a un gimnasio o tome clases de aeróbic.** En lugar de hacer ejercicio a solas, practíquelo junto a otras personas. Apúntese, por ejemplo, a una clase de aeróbic y colóquese en las primeras filas o bien levante pesas con otras personas más experimentadas y fuertes que usted.



¿Se le ocurren otras posibles prácticas que le obliguen a estar entre el público? Consígnelas, en tal caso, en el espacio adjunto:

Otras prácticas

Prácticas relacionadas con hablar con personas de autoridad

Tratar de hablar con personas de autoridad que le hacen sentir incómodo es una forma muy eficaz de aprender a sentirse más a gusto en ese tipo de situaciones. Veamos a continuación algunos ejemplos de prácticas de exposición adecuadas para ese objetivo. Las siguientes prácticas pueden ayudarle a familiarizarse con este tipo de situaciones.

- **Mantenga una reunión con su jefe o profesor.** Si es estudiante, solicite una cita con su profesor para hablar de una tarea que le resulte especialmente difícil. Y entrevístese, si está trabajando, con su jefe para hablar de su rendimiento o algún otro aspecto de su vida laboral.
- **Formule al farmacéutico preguntas sobre algún medicamento.** Si toma alguna medicación, pregúntele al farmacéutico cuestiones concretas sobre la misma (como, por ejemplo, efectos colaterales, interacción con otros medicamentos, etcétera). Y también puede, en el caso de no tomar medicación, formularle preguntas sobre la medicación de algún amigo o familiar.
- **Pídale a su médico que le explique alguna cuestión médica concreta.** Concierte una cita con su médico de cabecera para formularle preguntas sobre los síntomas que pueda estar experimentando. Asegúrese de que sus preguntas sean respondidas.



- **Concierte una cita con el director de su banco.** Solicite, por ejemplo, una entrevista con el director o el encargado de conceder créditos o hipotecas de su banco para discutir con él acerca de esa posibilidad.
- **Entrevístese con un abogado.** Acuda, por ejemplo, a un abogado para hablar con él de alguna cuestión legal que le preocupe.
- **Entrevístese con un contable o un asesor financiero.** Contrate a un gestor que le intimide un poco para hacer la declaración de la renta o bien consulte a un asesor financiero que también le infunda mucho respeto para que le aconseje sobre algún tipo de inversión.

¿Se le ocurren algunas prácticas que le obliguen a interactuar con personas de autoridad? Consígnelas, de ser así, en el espacio adjunto:

Otras prácticas

Enfrentarse a sus peores miedos

La exposición reiterada a las situaciones generadoras de ansiedad le permitirá cuestionar las creencias y predicciones más profundamente arraigadas relativas a su capacidad para afrontar las situaciones sociales y de desempeño. En condiciones ideales, debería planificar sus ejercicios de exposición para poner a prueba la validez de sus creencias ansiógenas. No bastará, por ejemplo, si teme decir algo estúpido durante una fiesta, con asistir a fiestas (aunque limitarse a asistir puede ser un primer paso razonable), sino que deberá también hablar con las personas presentes. Eso le proporcionará la ocasión de aprender que casi nada de lo que usted dice es estúpido.



El siguiente paso, después de llegar a sentirse relativamente cómodo hablando con otras personas en una fiesta, será el de decir deliberadamente algo absurdo o estúpido y evaluar las consecuencias. Este ejercicio le ayudará a cuestionar, a un nivel todavía más profundo, las creencias ansiógenas. La lección que, en este sentido, tiene que aprender es que, por más que en una fiesta diga una estupidez, las consecuencias son mínimas. Este ejercicio no solo le enseñará que no tiene ningún problema en hablar con los demás, sino también que el hecho de equivocarse de vez en cuando no tiene demasiada importancia.

Las estrategias presentadas en esta sección son interesantes para aumentar la intensidad de sus prácticas de exposición poniendo a prueba la validez de los pensamientos del tipo «¿Qué ocurriría si...?». Pero, en lugar de hacer hincapié en cuestiones como «¿Qué pasaría si me equivocase...?» o «¿Qué ocurriría si me convirtiese en el centro de atención?», le sugerimos que trate de responder a estas preguntas cometiendo algún error a propósito o atrayendo deliberadamente, con su conducta, la atención sobre usted. Con toda probabilidad descubrirá entonces que no ocurre nada terrible.

Cometer errores o tratar de parecer estúpido deliberadamente

El siguiente paso, una vez que empiece a sentirse más cómodo en algunas de sus situaciones temidas, consiste en cometer deliberadamente errores o hacer cosas que le hagan parecer estúpido. Ejemplos de ello son pronunciar mal una palabra cuando habla con su jefe, formular en clase una pregunta evidente o tropezar con una puerta. No es necesario, para ello, incurrir en grandes equivocaciones (como, por ejemplo, suspender un examen a propósito o estrellar el coche), porque los pequeños errores funcionan igual de bien y sus consecuencias son mínimas.



Atraiga deliberadamente la atención sobre usted

Si le resulta difícil convertirse en el centro de atención, sus prácticas de exposición deberían incluir el intento de atraer la atención de los demás hacia su conducta. En lugar de llegar puntualmente o antes de que empiece una película o una clase, trate de llegar unos minutos tarde, de modo que todo el mundo sea consciente de su presencia cuando entre en la sala. Poco importa que la situación le resulte inicialmente embarazosa, porque la práctica le enseñará que, en el fondo, la cosa no tiene mayor importancia. Su vergüenza será provisional y es muy probable que el resto de los presentes olvide de inmediato que ha llegado tarde y pase a pensar en otras cosas.

Intensifique deliberadamente los síntomas de ansiedad

Además de enfrentarse a las situaciones temidas, un modo más completo de poner a prueba sus creencias ansiógenas consiste en provocar conscientemente alguno de los síntomas que más le asustan en las situaciones sociales o de desempeño. En el Capítulo 9 exponemos con cierto detalle estas estrategias. Entre los posibles ejemplos de prácticas de exposición se incluyen los siguientes: mojarse la frente (para simular sudor) antes de dar una charla, fingir perder el hilo de sus ideas durante un encuentro o una presentación y dejar que sus manos tiemblen mientras escribe o sostiene una bebida. Permitir así la expresión deliberada de los síntomas más temidos (aunque de un modo controlado y predecible), le enseñará a tener menos miedo de que los demás se den cuenta de ellos.

Expresa sus opiniones personales

Si, por último, le da miedo expresar sus opiniones personales durante una conversación no bastará con el simple hecho de estar presente, sin participar activamente, para cuestionar la validez de sus creencias ansiógenas. El simple hecho de estar presente no le enseñará que sus



miedos son infundados, razón por la cual deberá asegurarse de expresar, durante sus prácticas de exposición, sus sentimientos y opiniones.

Elabore una jerarquía de exposición situacional

Es muy útil, antes de emprender una terapia de exposición, esbozar una lista de situaciones muy concretas, jerarquizadas según un grado creciente de dificultad que vaya desde las medianamente ansiógenas hasta las que le provocan una ansiedad extrema. Esta lista de situaciones, denominada *jerarquía de exposición situacional*, le servirá de guía para el ejercicio de sus prácticas de exposición.

Hablando en términos generales, las situaciones de la jerarquía incluyen detalles que tienen en cuenta temas particulares que contribuyen a intensificar el grado de miedo experimentado. Estos temas pueden referirse a las dimensiones del grupo o la audiencia (puede resultar más sencillo hablar a una persona que a cinco o a cinco que a cincuenta), al tiempo implicado (como una conversación de cinco o treinta minutos, por ejemplo), su relación con la otra persona (un miembro de su familia o un extraño), etcétera.

Veamos a continuación un par de ejemplos de jerarquías de exposición situacional. La primera de ellas tiene que ver con una persona que teme hablar en público y la segunda está relacionada con alguien que experimenta ansiedad social en múltiples situaciones (o, dicho en otras palabras, ansiedad social generalizada). Advierta que los ítems de la jerarquía son muy concretos en lo que respecta a la duración de la práctica, el tipo de personas implicadas y otras variables relevantes. Esta especificación de los ítems es importante porque resulta muy difícil llevar a cabo prácticas basadas en una jerarquía de elementos demasiado vagos. Las puntuaciones del miedo y la evitación están basadas en una escala que van de 0 (ni miedo ni evitación) a 100 (miedo máximo y evitación completa).

Ejemplo de jerarquía de exposición situacional: Hablar en público

Situación	Miedo	Evitación
1. Pronunciar una conferencia de una hora de duración ante 200 extraños sobre un tema que no domino.	100	100
2. Pronunciar una conferencia de una hora de duración ante 30 extraños sobre un tema que no domino.	99	100
3. Pronunciar una conferencia de una hora de duración ante 200 extraños sobre un tema conocido.	90	100
4. Pronunciar una conferencia de una hora de duración ante 30 extraños sobre un tema conocido.	85	100
5. Pronunciar una conferencia informal de una hora de duración ante 20 compañeros de trabajo sobre un tema que no domino.	85	90
6. Pronunciar una conferencia informal de una hora de duración ante 30 compañeros de trabajo sobre un tema conocido.	70	70
7. Dar una presentación informal de una hora de duración ante 20 jóvenes sobre mi trabajo.	65	65
8. Efectuar comentarios o formular preguntas en una reunión (de más de 15 personas).	50	60
9. Efectuar comentarios o formular preguntas en una pequeña reunión (cinco o seis personas).	40	40
10. Ofrecerse para pronunciar un brindis en una cena familiar.	35	35



Ejemplo de jerarquía de exposición situacional:
Ansiedad social generalizada

Situación	Miedo	Evitación
1. Pronunciar una conferencia formal de una hora de duración ante 30 compañeros de trabajo sobre un tema conocido.	100	100
2. Celebrar una fiesta en casa con mis compañeros de trabajo.	95	95
3. Pedirle a Pat una cita para ir a cenar.	90	100
4. Responder a un anuncio personal del periódico.	85	100
5. Asistir, sin beber alcohol, a la fiesta anual del trabajo.	85	85
6. Ofrecer un café a un compañero de trabajo tímido.	70	70
7. Quedar a cenar con Rita (una amiga).	70	75
8. Hablar de sentimientos y opiniones personales con mis compañeros de trabajo.	60	60
9. Comer con Rita.	60	50
10. Entablar una conversación en el autobús con mi compañero de asiento.	50	50
11. Preguntar a alguien la hora o el modo de llegar a una determinada dirección.	45	45
12. Llamar por teléfono a Rita.	40	40
13. Comer solo en la cafetería abarrotada de un centro comercial.	40	40
14. Caminar por un centro comercial lleno de gente	35	35
15. Responder al teléfono sin comprobar antes de quién se trata.	30	30



Remítase, para generar su propia jerarquía, a las prácticas de exposición presentadas en este capítulo, así como a los resultados de su propia autoevaluación, descrita en el Capítulo 3. Elija situaciones que vayan aumentando su dificultad desde las que solo le provocan una ligera ansiedad hasta aquellas que le desbordan.

Anote estas situaciones, según su grado de dificultad (consignando en la parte superior la que más ansiedad le genera), en los espacios en blanco del siguiente Formulario de Jerarquía de Exposición Situacional. Valore luego cada situación para determinar el nivel de miedo que experimentaría si, en este momento, se encontrase realmente allí (empleando una cifra de entre 0 y 100, donde 0 equivale a ausencia de miedo, 25 a miedo ligero, 50 a miedo moderado, 75 a miedo intenso y 100 a miedo muy intenso). Evalúe, por último, utilizando una escala de 0 a 100, el grado de evitación que le produce cada una de las situaciones reseñadas en su jerarquía (0 equivale a ninguna evitación, 25 a dudar aunque implicándose casi siempre, 50 a evitar la situación a veces, 75 a evitarla con mucha frecuencia y 100 a evitarla siempre).



Formulario de Jerarquía de Exposición Situacional

Situación	Miedo (0-100)	Evitación (0-100)
1. _____	_____	_____
2. _____	_____	_____
3. _____	_____	_____
4. _____	_____	_____
5. _____	_____	_____
6. _____	_____	_____
7. _____	_____	_____
8. _____	_____	_____
9. _____	_____	_____
10. _____	_____	_____
11. _____	_____	_____
12. _____	_____	_____
13. _____	_____	_____
14. _____	_____	_____
15. _____	_____	_____



Exposición imaginaria a las situaciones sociales

La exposición en vivo (es decir, la exposición real a las situaciones temidas) es, de ser posible, preferible a la imaginaria. De hecho, la exposición imaginaria rara vez se utiliza en el tratamiento de la ansiedad social. Pero este tipo de exposición puede resultar de utilidad cuando la situación real resulta demasiado abrumadora para enfrentarse a ella o cuando uno es incapaz, por razones prácticas, de enfrentarse a la situación real (si próximamente tiene un examen universitario, por ejemplo, no contará antes con ninguna oportunidad para entrenarse en la situación real).

La exposición imaginaria puede resultarle útil como preparación para la situación real. Las directrices para enfrentarse a este tipo de exposición son habitualmente las mismas que se emplean en la exposición en vivo. La práctica, pues, debería ser frecuente (diaria, de ser posible) y proseguir (entre 30 ó 60 minutos) hasta que el miedo se reduzca. La exposición imaginaria también debe ir seguida, en la medida de lo posible, de la exposición en vivo a la situación real. Las prácticas de exposición imaginaria deben provocarle casi los mismos sentimientos que le produce la situación real, aunque su intensidad puede ser menor. En cualquier caso, le recomendamos que se formule las siguientes preguntas, que le ayudarán a infundir un mayor realismo a su experiencia:

- ¿Qué veo a mi alrededor? ¿Cuál es el aspecto de mi entorno?
- ¿Hay alguien más?
- ¿Qué está ocurriendo en la situación?
- ¿Qué emociones siento?
- ¿Qué pensamientos tengo?
- ¿Qué sensaciones físicas experimento? ¿Cuál es su intensidad?
- ¿Cómo es el entorno? ¿Hace calor? ¿Es húmedo?
- ¿Qué hago mientras me encuentro en esta situación?
- ¿Qué sonidos escucho?
- ¿Qué olores percibo?



Role-play situacional

El *role-play situacional* es una práctica de exposición en la que, antes de enfrentarse a la situación real, uno se adiestra en una situación social simulada. El *role-play* proporciona, de este modo, una posibilidad de exposición sin correr los riesgos sociales que, en ocasiones, acompañan a la situación real. Durante la exposición simulada uno tiene, dicho en otras palabras, mucho menos que perder que durante la exposición a una situación de la vida real. Veamos a continuación algunos ejemplos sobre el modo de utilizar el *role-playing* situacional para mejorar su grado de comodidad, así como de optimizar también su capacidad de enfrentarse a determinadas situaciones sociales:

- Antes de llevar a cabo una presentación formal en el trabajo, ejércitela ante varios amigos y familiares. Solicite luego *feedback* a esa audiencia simulada. Repita, de ser posible, esta práctica del *role-play* varias veces.
- Si se pone nervioso hablando en una fiesta con desconocidos, pídale a un compañero (o a cualquier pariente o amigo) que represente el papel de persona desconocida. Imagine que han llegado temprano a una fiesta y que, mientras el anfitrión prepara las cosas en la cocina, ambos están esperando en el recibidor. Ejercítense en iniciar una pequeña conversación como si acabaran de conocerse.
- Si tiene una entrevista de trabajo inminente, puede prepararse para ella pidiendo a un amigo o familiar que simule ser el entrevistador.
- Ensaye, con un amigo o pariente, pedirle una cita a alguien.



Escriba a continuación, en el espacio adjunto, varias exposiciones simuladas de *role-play* a las que podría apelar para enfrentarse a las situaciones temidas:

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____



Utilizar registros y diarios de exposición

El mantenimiento de un adecuado registro de las prácticas de exposición le permitirá controlar su avance en el tiempo. El Formulario de Monitorización de Exposición, que presentamos al final de este capítulo, es un modelo de diario que puede utilizar para anotar las experiencias que haya tenido durante los ejercicios de exposición. Este formulario ha sido diseñado además para ayudarle a cuestionar los pensamientos ansiógenos que puedan aparecer durante las prácticas de exposición. No olvide que, por más complicado que al comienzo le parezca el Formulario de Monitorización de Exposición, con la práctica le resultará más fácil de completar.

En la parte superior del formulario, debe describir la situación concreta que vaya a practicar, la fecha, la hora, la duración de la práctica y el nivel de miedo antes y después ella (utilizando, para ello, una escala de 0 a 100 puntos, donde 0 equivale a ningún miedo y 100 a miedo máximo). La zona central del formulario tiene por objeto corroborar la veracidad de sus creencias y predicciones ansiógenas relativas a la práctica de exposición. Las primeras tres columnas deben completarse antes de la práctica y la última columna después de ella.

Anote, en la primera columna, la reacción emocional que le suscita la práctica que va a emprender (reacciones como miedo o nerviosismo). La segunda y la tercera columna sirven para registrar sus creencias y predicciones ansiógenas, así como también las pruebas de la veracidad de dichas predicciones. (El Capítulo 6 incluye numerosos ejemplos de posibles creencias ansiógenas, así como instrucciones para evaluar las evidencias concernientes a este tipo de pensamientos.) Después de haber concluido la práctica, anote el resultado (es decir, lo que ha ocurrido realmente), cualquier nueva evidencia generada por la práctica y lo que ha aprendido sobre la exactitud de los pensamientos que provocaban, en principio, sus predicciones y pensamientos ansiógenos.



Utilice el espacio que hay en la parte inferior del formulario para registrar periódicamente su nivel de miedo durante la práctica empleando, para ello, una escala que va desde 0 (ningún miedo) a 100 (miedo máximo). La frecuencia con la que deberá registrar su tasa de miedo dependerá de la duración de la práctica. En una práctica de diez minutos, por ejemplo, podría registrar su tasa cada minuto o cada treinta minutos en una práctica que dura todo el día. Hay espacio suficiente para consignar, durante la práctica, hasta veinte evaluaciones de su temor... aunque probablemente no necesite tantas. El último paso consiste en esbozar su siguiente ejercicio respondiendo a la siguiente pregunta: «¿Qué práctica de exposición, basándome en esta experiencia, emprenderé a continuación?»

Guía gradual para llevar a cabo la exposición a las situaciones sociales

Cualquier abordaje integral basado en la exposición debería incluir los siguientes pasos:

- Desarrolle una jerarquía de exposición situacional. Aunque debe utilizar la jerarquía para guiar sus prácticas de exposición, también ha de mostrarse flexible. Siéntase libre, por ejemplo, para trabajar situaciones que no se hallan reflejadas en su jerarquía. También puede decidir revisar su jerarquía en la medida en que se reduzca la ansiedad provocada por determinadas situaciones.
- Planifique sus prácticas de exposición con una periodicidad semanal. Al comienzo de cada semana debe forjarse una idea clara del tipo de prácticas que llevará a cabo, así como del día y hora en que las realizará.
- Desarrolle un plan de exposición a largo plazo. También debería tener una idea clara de los tipos de situaciones en los que es más probable que, durante los meses venideros, centre sus



prácticas de exposición. Siempre cabe, obviamente, la posibilidad de ajustar las cosas, dependiendo de los resultados de su práctica semanal.

- Empiece exponiéndose a situaciones próximas a su base o a la zona intermedia de su jerarquía. Trate, si una determinada situación le resulta demasiado complicada, de abordar otra más sencilla. Y, si un ejercicio concreto no le genera ansiedad, pruebe con otro más difícil.
- Aumente gradualmente el nivel de dificultad de los ejercicios. Superada la exposición a determinadas situaciones, empiece a practicar la exposición a situaciones más ansiógenas.

Integración de las estrategias de exposición situacional en su plan de tratamiento

Aunque la exposición a las situaciones temidas sea probablemente la técnica más importante para superar el miedo, la eficacia de los métodos de exposición descritos en el presente capítulo (así como en el Capítulo 7) suele mejorar cuando forman parte de un plan integral de tratamiento. Además de la exposición situacional, dicho tratamiento debería incluir las estrategias cognitivas presentadas en el Capítulo 6, lo que le ayudará, durante la exposición a las situaciones temidas, a re-interpretar sus experiencias. Nuestra recomendación, como ya hemos dicho, consiste en ejercitar las técnicas cognitivas varias semanas antes de emprender formalmente las prácticas de exposición.

Su programa de tratamiento también puede incluir, dependiendo de sus preferencias y necesidades personales, medicación (ver Capítulo 5), exposición a las sensaciones temidas (Capítulo 9) y aprendizaje de habilidades sociales (Capítulo 10). Como podrá comprobar, deberá aplicar generalmente estas estrategias en el contexto de sus prácticas de exposición situacional. La exposición es el fundamento en torno al cual giran las demás estrategias de tratamiento.



Formulario de Control de la Exposición

Situación de exposición _____ Fecha y hora _____

Tasa inicial de miedo (0-100) _____ Tasa final de miedo (0-100) _____ Duración de la exposición _____

COMPLETAR ANTES DE LA PRÁCTICA DE EXPOSICIÓN			COMPLETAR DESPUÉS DE LA PRÁCTICA DE EXPOSICIÓN
¿Qué emociones (como, por ejemplo, miedo y rechazo) experimenta cuando piensa en llevar a cabo la práctica de exposición?	¿Qué pensamientos, predicciones y creencias ansiógenas alberga sobre la exposición? ¿Qué espera que ocurra a lo largo del ejercicio?	¿Qué evidencia tiene de la verosimilitud de sus pensamientos ansiógenos?	1. ¿Cuál ha sido el resultado de esta práctica? 2. ¿Qué evidencia le ha permitido cosechar?
			1. Resultado de la práctica 2. Evidencia lograda

Evaluación del miedo (0-100)

Anote su tasa ocasional de miedo (0-100) durante la práctica de exposición. Cada 5 minutos durante un ejercicio de 20 minutos y cada cuarto de hora aproximadamente durante una práctica de un par de horas. El formulario adjunto cuenta con espacio suficiente como para incluir un total de 20 registros.

1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ 5. _____ 6. _____ 7. _____ 8. _____ 9. _____ 10. _____
11. _____ 12. _____ 13. _____ 14. _____ 15. _____ 16. _____ 17. _____ 18. _____ 19. _____ 20. _____

¿Qué práctica de exposición, basándose en este registro, abordará a continuación?

© 2000 Peter J. Bieling, Ph.D. y Martin M. Antony, Ph.D. Reimpreso con permiso.



9

LA EXPOSICIÓN A LAS SENSACIONES INCÓMODAS

La exposición a los síntomas (también llamada *exposición interoceptiva*), implica la exposición deliberada a sensaciones físicas internas como, por ejemplo, mareo, taquicardia, sudoración, temblores y sonrojo. Esta técnica se vio originalmente concebida para enfrentarse a una condición generada por la ansiedad, conocida como *trastorno de pánico*. El trastorno de pánico es un problema en el que la persona experimenta, en ausencia de causa o detonante evidente, un súbito ataque de miedo. Las personas aquejadas de trastorno de pánico suelen tener miedo a las sensaciones físicas que experimentan durante sus ataques de pánico y suelen interpretar estos síntomas como signo de amenaza o peligro inminente (como un ataque cardíaco o una pérdida completa de control). La exposición a los síntomas ha sido desarrollada con la intención de enseñar a quienes sufren este trastorno a dejar de temer las sensaciones físicas asociadas a la ansiedad y la excitación física. La exposición repetida a estos síntomas físicos inducidos les enseña que estos síntomas no son peligrosos y acaban sintiéndose, en consecuencia, a la larga, menos asustados de sus propios sentimientos y sensaciones internas.

La ansiedad provocada por la experiencia de los síntomas de excitación física no es exclusiva del trastorno de pánico. Son varios



los estudios (Chambless y Gracely, 1989 y Taylor, Koch y McNally, 1992) que han puesto en evidencia que, ante la posibilidad de experimentar determinados síntomas corporales, las personas aquejadas de otros problemas también suelen sentirse ansiosas. Entre ellas cabe destacar a las personas aquejadas de ansiedad social, que tienen miedo a que los demás adviertan sensaciones como el sonrojo, el sudor, el temblor y perder el hilo de los pensamientos. Del mismo modo que la exposición a los síntomas provoca, en quienes padecen de un trastorno de pánico, una reducción del miedo a las sensaciones, parece lógico deducir que la exposición deliberada a los síntomas temidos propicia también, en quienes presentan un alto grado de ansiedad social, una reducción del miedo a las sensaciones cuando se hallan inmersos en una determinada situación social. La combinación entre la exposición a la situación y la exposición a los síntomas no solo le enseñará que es capaz de tolerar, con sus niveles habituales de excitación física, las situaciones temidas, sino también la situación cuando sus sensaciones físicas son especialmente intensas. El hecho de evocar, de un modo controlable y predecible, estas sensaciones le hará sentirse menos ansioso acerca de la posibilidad de experimentarlas también en situaciones sociales concretas.

Aunque no existen demasiadas investigaciones relativas al uso de la exposición a los síntomas en los casos de ansiedad social, hemos constatado la utilidad de esta técnica en el tratamiento de personas que padecen un excesivo miedo social y de desempeño (Antony y Swinson, 2000 y Antony y Rowa, 2008). En cualquier caso, las técnicas contenidas en este capítulo no pretenden reemplazar a las estrategias descritas en los capítulos anteriores. De hecho, las estrategias más importantes para poder superar la ansiedad social son las técnicas cognitivas expuestas en el Capítulo 6 y las estrategias de exposición situacional descritas en los Capítulos 7 y 8. No recomendamos acometer la exposición a los síntomas hasta no haber ejercitado suficientemente las estrategias incluidas en los Capítulos 6, 7 y 8 y haberse familiarizado completamente con ellas.



Antes de emprender, además, las técnicas de exposición a los síntomas, uno debería estar familiarizado con las reglas básicas de la exposición. La exposición, como hemos visto en el Capítulo 7, funciona mejor cuando se efectúa con frecuencia, cuando el ejercicio dura lo suficiente como para demostrar que las consecuencias temidas no se presentan y cuando la práctica es previsible y se halla bajo control. También debe utilizar las estrategias cognitivas descritas en el Capítulo 6 para combatir los pensamientos ansiógenos antes, durante y después de las prácticas de exposición. Y no debería, por último, durante dichas prácticas de exposición, incurrir en técnicas de evitación sutil como la distracción, el uso de drogas o alcohol u otras conductas de seguridad (como, por ejemplo, maquillarse para ocultar, de ese modo, cualquier posible sonrojo).

Introducción a la exposición a los síntomas

La exposición a los síntomas conlleva el uso de ejercicios concretos para despertar las sensaciones físicas que le hacen sentir incómodo o ansioso. En un principio, los ejercicios deben ser practicados en situaciones «seguras» como, por ejemplo, en casa. Una vez acostumbrado, sin embargo, a los ejercicios, el siguiente paso consiste en ejercitar las situaciones generadoras de ansiedad como, por ejemplo, inmediatamente antes de afrontar una situación social o de desempeño. A continuación presentamos algunos ejemplos de ejercicios de exposición a los síntomas, junto a las sensaciones que suelen despertar (Antony *et al.*, 2006 y Antony y Swinson, 2000). Son muchos, además de los propuestos, los ejercicios que pueden ser utilizados con idéntico propósito. Si le molesta sentir, por ejemplo, que su garganta está tensa o amordazada, llevar una corbata o una bufanda puede ser un buen modo de generar una sensación parecida que pueda ser utilizada durante la terapia de exposición. Conviene considerar esta lista de ejercicios como algo parcial. Al final de ella también encontrará un espacio en blanco en el que escribir ejercicios adicionales útiles para evocar los síntomas ansiógenos.



Ejemplos de ejercicios de exposición a los síntomas y sensaciones típicas experimentadas

Ejercicio de exposición al síntoma	Sensaciones típicas
Mueva la cabeza de un lado a otro (durante 30 segundos)	Mareos, vahídos o desmayos
Dé vueltas en una silla giratoria (60 segundos)	Mareo, vahídos o desmayos
Hiperventile (respire superficialmente, durante un minuto aproximado, a un ritmo de entre 100 y 120 respiraciones por minuto)	Sensaciones de ahogo y sofoco, desmayo, mareos o vahídos, palpitaciones y taquicardias, sensación de irrealidad, temblores y convulsiones, zumbidos y sensación de hormigueo
Respire durante un par de minutos a través de una pajita estrecha (cerrando, para ello, si fuese necesario, sus fosas nasales)	Sensación de ahogo y sofoco, palpitaciones y taquicardias, sensación de asfixia, mareo y vahídos, tensión en el pecho, temblores y sacudidas
Tense todos los músculos del cuerpo (durante 60 segundos o todo el tiempo que pueda)	Temblores y sacudidas, sensación de ahogo y sofoco, palpitaciones y taquicardias, mareos y vértigos, sudor y sonrojo
Lleve maletas o cargas pesadas (durante 60 segundos o todo el tiempo que pueda)	Temblores y sacudidas, sensación de ahogo y sofoco, palpitaciones y taquicardias, mareos, vértigos y sonrojo
Trote sobre el sitio o suba y baje escaleras (durante 60 segundos)	Palpitaciones y taquicardias, sensación de ahogo y sofoco, tensión en el pecho, sudor, temblores, sacudidas y sonrojo
Siéntese en un lugar caliente y sofocante (por ejemplo, una sauna, un coche al sol o una habitación pequeña con una estufa, entre 5 y 10 minutos) o bien lleve puesta mucha ropa de abrigo	Sudor, sensación de ahogo y sofoco, sonrojo
Tómese un caldo o una bebida caliente	Sudor, sensación de ahogo y sofoco, sonrojo

Otros ejercicios que desencadenan las sensaciones temidas

Ejercicio	Síntomas
_____	_____
_____	_____

¿Es adecuada para usted la exposición a los síntomas?

Aunque es muy probable que la exposición a los síntomas sea de utilidad para muchas personas aquejadas de ansiedad social, también es posible que, sin necesidad de recurrir a esta estrategia concreta, pueda reducir la ansiedad social. De hecho, algunas personas pueden tener muy pocos motivos –o ninguno– para recurrir a este tipo de ejercicios. Sea como fuere, sin embargo, es muy probable que, si cualquiera de las dos afirmaciones siguientes es cierta, la exposición a los síntomas le resulte útil:

- En general, teme experimentar los síntomas de la ansiedad, como aceleración del ritmo cardiaco, mareo, temblor, sonrojo o sudor.
- Tiene miedo a experimentar, frente a otras personas, los síntomas de la ansiedad.

Le recomendamos que, si tiene miedo a experimentar en general las sensaciones de arousal físico o si se halla en determinadas situaciones sociales o de desempeño, lleve a cabo los ejercicios expuestos en el presente capítulo. Si las sensaciones que experimenta cuando está ansioso no le producen miedo alguno y no le preocupa que los demás adviertan los síntomas de su ansiedad no necesita, sin embargo, practicar estos ejercicios y puede pasar directamente al Capítulo 10.

¿Cómo funciona la exposición a los síntomas?

La exposición a los síntomas, como la exposición situacional, permite reducir el miedo mediante la refutación de las creencias, asunciones y predicciones ansiógenas de la persona. La evocación deliberada, controlada y predecible de estas sensaciones incómodas acabará enseñándole que (1) es capaz de controlar las sensaciones

que habitualmente se encuentran más allá de su control y (2) que, cuando se halla ante otras personas, las consecuencias de experimentar síntomas físicos son, con toda probabilidad, mínimas.

Familiarizarse con los síntomas de ansiedad mientras se halla con otras personas y permitiendo que los demás se den cuenta de sus síntomas de ansiedad le llevará finalmente a sentirse menos preocupado por las reacciones provocadas por la ansiedad y por lo que la gente pueda pensar al advertir que está temblando, sudando, sofocado o experimentando cualquier otro síntoma. Y probablemente, cuanto menos le preocupe experimentar este tipo de sensaciones, menos ansioso se sentirá cuando se vea expuesto a situaciones sociales y de desempeño.

Una advertencia acerca de la exposición a los síntomas

Los ejercicios presentados en este capítulo son seguros si usted está sano. Pero si, por el contrario, tiene ciertos problemas de salud, algunos de ellos podrían empeorar su estado. Si padece asma o un fuerte resfriado, por ejemplo, no es recomendable que practique la hiperventilación o la respiración a través de una pajita. Si, por otra parte, tiene dolor de cuello o de espalda, le aconsejamos que no mueva la cabeza de un lado a otro ni intente ejercicios que puedan empeorar su condición. En este sentido le recomendamos, para disfrutar de plena seguridad, que consulte a su médico si alguno de estos ejercicios puede resultar, para usted, peligroso o problemático.

Una guía gradual para la exposición a los síntomas

En esta sección presentamos los cuatro grandes pasos de que consta la exposición a los síntomas para superar el miedo a experimentar determinadas sensaciones de arousal físico. Estos pasos



son (1) descubrir los ejercicios más eficaces para evocar las sensaciones temidas, (2) esbozar un listado jerárquico de exposición a los síntomas, (3) realizar los ejercicios en situaciones que no impliquen ningún riesgo social y (4) combinar los ejercicios de exposición a los síntomas con las prácticas de exposición a las situaciones sociales.

Paso 1: Prueba de inducción de los síntomas

Antes de empezar a practicar regularmente los ejercicios de exposición a los síntomas deberá empezar determinando el tipo de ejercicios que más útiles le resulten. Puede hacerlo practicando cada ejercicio en casa y prestando atención a los tipos de síntomas que experimenta, su efecto sobre el nivel de ansiedad y la similitud de esa experiencia con el miedo que habitualmente siente en las situaciones sociales. Puede utilizar el siguiente Formulario de Inducción de Síntomas para registrar sus reacciones a cada uno de los ejercicios. También hemos incluido un espacio en blanco en el que recoger otros posibles ejercicios que haya identificado a lo largo de este capítulo.



Formulario de Inducción de Síntomas

Instrucciones: Tome nota, después de haber llevado a cabo cada ejercicio de exposición a los síntomas, (1) las sensaciones físicas que haya experimentado y evalúe luego (2) la intensidad de su temor utilizando, para ello, una escala de 0 (ningún miedo) a 100 (miedo máximo).

Ejercicio	Sensaciones experimentadas	Miedo (0-100)
Mueva la cabeza de un lado a otro (30 segundos)		
Dé vueltas en una silla giratoria (60 segundos)		
Hiperventile (respire superficial durante un minuto a un ritmo aproximado de entre 100 y 120 respiraciones por minuto)		
Respire a través de una pajita estrecha y pequeña y (cerrando, para ello, de ser necesario, sus fosas nasales, durante 60 segundos o todo el tiempo que pueda)		
Tense todos los músculos del cuerpo (durante 60 segundos o todo el tiempo que pueda)		
Lleve maletas o cargas pesadas (durante 60 segundos o todo el tiempo que pueda)		
Trote sobre el lugar o suba y baje escaleras (durante 60 segundos)		
Siéntese en un lugar caliente y sofocante (como, por ejemplo, una sauna, un coche al sol o una habitación pequeña con una estufa, entre 5 y 10 minutos) o lleve puesta mucha ropa de abrigo		
Tómese un caldo o una bebida caliente		
Otro ejercicio		
Otro ejercicio		

**Paso 2: Elabore una jerarquía de exposición a los síntomas**

Del mismo modo que debe utilizar la jerarquía de exposición situacional, descrita en el Capítulo 8 para guiar sus prácticas de exposición situacional, las *jerarquías de exposición a los síntomas* son útiles para seleccionar adecuadamente los ejercicios de exposición a los síntomas. Solemos recomendar, en este sentido, la elaboración de un par de jerarquías de exposición a los síntomas: la primera de ellas para practicar los ejercicios al margen de las situaciones sociales (ver paso 3) y la segunda para ejercitar la exposición a los síntomas mientras se encuentra (o está a punto de implicarse) en situaciones sociales y de desempeño (ver paso 4). Si no tiene miedo alguno, al margen de las situaciones sociales, a experimentar sensaciones de ansiedad, el desarrollo de una jerarquía de exposición a los síntomas en situaciones no sociales reviste poca importancia. Debería, en su lugar, centrar toda su atención en la práctica de los ejercicios mientras se encuentra expuesto a situaciones sociales y de desempeño.

El esbozo de una jerarquía de exposición a los síntomas empieza eliminando todos los ejercicios que sabe (basándose en los resultados de la prueba de inducción de síntomas completada en el paso 1) que no le van a generar ansiedad. Si las sensaciones creadas por el ejercicio físico (como el jogging), por ejemplo, no le resultan problemáticas, elimine este ejercicio de su lista. Luego tome los ejercicios restantes y ordénelos, según su grado de dificultad ubicando, en la base, los que vayan acompañados de menos ansiedad y, en la parte más elevada, los que más ansiedad le generan. Tome nota de la tasa de miedo esperada en cada ejercicio utilizando, para ello, una escala que va desde 0 (ningún miedo) hasta 100 (miedo máximo). Seguidamente exponemos algunos ejemplos de jerarquías de exposición a los síntomas relacionadas tanto con prácticas ajenas a las situaciones sociales como con prácticas ubicadas en situaciones sociales. También hemos incluido un espacio en blanco en el que consignar sus propias jerarquías.



Ejemplo de jerarquía de exposición a los síntomas para prácticas en situaciones no sociales

Ejercicio	Tasa de miedo (0-100)
1. Hiperventile mientras está en casa a solas (1 minuto).	60
2. Respire a través de una pajita mientras está en casa a solas (2 minutos).	45
3. Dé vueltas en una silla mientras está en casa a solas (1 minuto).	35
4. Mueva la cabeza de un lado a otro mientras está en casa a solas (30 segundos).	30



Mi propia jerarquía de exposición a los síntomas para prácticas en situaciones no sociales

Ejercicio	Tasa de miedo (0-100)
1. _____	_____
2. _____	_____
3. _____	_____
4. _____	_____
5. _____	_____
6. _____	_____
7. _____	_____
8. _____	_____
9. _____	_____
10. _____	_____



Ejemplo de jerarquía de exposición a los síntomas para prácticas en situaciones sociales

Ejercicio	Tasa de miedo (0-100)
1. Lleve, durante 60 segundos, una pesada carga y pase luego a sostener, ante otras personas, un vaso lleno de agua (para inducir, de ese modo, temblor de manos).	100
2. Respire durante 2 minutos a través de una pajita inmediatamente antes de entrar en fiesta y dar una pequeña charla.	80
3. Lleve puesto un suéter de abrigo al hacer una presentación.	80
4. Tome sopa caliente para inducir el sonrojo y la sudoración en un banquete.	60
5. Dé una vuelta corriendo a la manzana antes de entrar en una fiesta.	40
6. Hiperventílese antes de llamar a alguien por teléfono.	35



Mi propia jerarquía de exposición a los síntomas para la práctica en situaciones sociales

Ejercicio	Tasa de miedo (0-100)
1. _____	_____
2. _____	_____
3. _____	_____
4. _____	_____
5. _____	_____
6. _____	_____
7. _____	_____
8. _____	_____
9. _____	_____
10. _____	_____



Paso 3: Practicar la exposición a los síntomas en situaciones no sociales

No es necesario, si los ejercicios de exposición a los síntomas en situaciones no sociales no le producen ningún temor, dedicar demasiado tiempo al paso 3. Pero si tiene, en cambio, la intención de practicar alguno de los ejercicios en situaciones sociales (paso 4), le recomendamos que lo intente antes unas cuantas veces en situaciones no sociales para asegurarse de que está suficientemente familiarizado con el ejercicio.

También le aconsejamos que, si hay situaciones no sociales que le generan ansiedad, practique repetidamente los ejercicios correspondientes, antes de llevarlos a la práctica en situaciones sociales, en casa o en algún otro lugar en que se sienta cómodo. Utilice su jerarquía de exposición a los síntomas para las situaciones no sociales, lo que le ayudará a seleccionar los ejercicios que debe practicar. Empiece con ejercicios que, pese a resultar difíciles, no le desborden hasta el punto de resultarle impracticables. Dedique quince minutos dos veces al día, cuando haya elegido una práctica, a su ejercicio. Tómese luego, después de cada repetición, un breve descanso (de treinta segundos a varios minutos) hasta que perciba un alivio de los síntomas. Siga practicando el ejercicio cinco o seis veces más o hasta que el miedo se haya reducido. Más adelante encontrará, en este mismo capítulo, un diario que le servirá para registrar los resultados de las prácticas y rebatir todos los pensamientos generadores de ansiedad que aparezcan durante las mismas.

Cada vez que complete un ejercicio, experimentará los síntomas físicos asociados a él. No obstante, su temor a los síntomas debería ir decreciendo con el paso del tiempo y el ejercicio. Es muy probable por ejemplo, si practica la hiperventilación, que siga experimentando calor y mareo cada vez que lleve a cabo el ejercicio, aunque el temor asociado, sin embargo, debería disminuir.

**Paso 4: Practicar la exposición a los síntomas en las situaciones sociales**

El siguiente paso, después de practicar la exposición situacional (Capítulo 8) y la exposición a los síntomas en situaciones no sociales, consiste en combinar ambos abordajes. Aunque la combinación de la exposición a los síntomas y la exposición situacional es una de las formas de exposición más difíciles que puede practicar, este tipo de exposición le proporcionará también pruebas irrefutables de que sus predicciones ansiógenas son exageradas o falsas. Al afrontar las situaciones sociales y de desempeño que más teme e inducir deliberadamente sensaciones de arousal que fortalecen su miedo, aprenderá que, aun cuando se sienta sumamente incómodo, este tipo de situaciones acaban siendo manejables. Con el fin de seleccionar posibles ejercicios que combinen la exposición situacional y la exposición a los síntomas, deberá tener en cuenta su jerarquía de exposición a los síntomas para las prácticas en situaciones sociales (paso 2).

Integrar, en su plan de tratamiento, la exposición a los síntomas

Nuestra recomendación, como ya hemos dicho, es que el programa de tratamiento psicológico (terapia cognitivo-conductual) empiece con las estrategias cognitivas esbozadas en el Capítulo 6. Después de practicar, durante algunas semanas, las técnicas cognitivas, debe ejercitar, durante varias semanas o meses, la exposición situacional, hasta que se sienta más cómodo en las situaciones sociales (Capítulos 7 y 8). Solo entonces debería plantearse, si todavía tiene miedo a experimentar en público los síntomas generados por la ansiedad, añadir la exposición a los síntomas. En la medida en que la exposición y la terapia cognitiva vayan reduciendo sus miedos, también puede plantearse empezar a trabajar con sus habilidades sociales y de comunicación (Capítulo 10).



Utilice diarios y registros de los síntomas de exposición

Llevar un adecuado registro de las prácticas de exposición a los síntomas contribuye a controlar el avance experimentado en el tiempo. El Diario de Exposición a los Síntomas que presentamos al final del presente capítulo le permitirá determinar los cambios en su tasa de miedo durante las prácticas de exposición a los síntomas. La primera columna indica el número del intento (1, 2, 3, etcétera); en la segunda, debe registrar las sensaciones concretas que experimente; en la tercera, la intensidad del miedo durante cada tentativa del ejercicio y en la cuarta y quinta, por último, deberá registrar los pensamientos ansiógenos que afloren durante el ejercicio y contrarrestarlos con creencias más realistas.

Solución de posibles problemas

Problema: Los ejercicios de exposición a los síntomas no me provocan ningún miedo.

Solución: Si, cuando los practica en situaciones no sociales, los ejercicios no le generan ansiedad, trate de practicarlos inmediatamente antes de enfrentarse a este tipo de situaciones. Si siguen sin aumentar su miedo, interrumpa los ejercicios de exposición a los síntomas. En cualquiera de los casos deberá, sin embargo, seguir utilizando las estrategias cognitivas (Capítulo 6) y los ejercicios de exposición situacional (Capítulos 7 y 8).

Problema: Los ejercicios de exposición a los síntomas me desbordan tanto que no puedo completarlos.

Solución: Si, un determinado ejercicio de exposición a los síntomas, le parece demasiado difícil aun cuando lo lleva a cabo en situaciones no sociales, pruebe con un ejercicio

más sencillo de su jerarquía y no avance a ejercicios más complicados hasta dominar el anterior. Si descubre que un determinado ejercicio de su jerarquía de exposición a los síntomas solo le resulta abrumador cuando lo practica en el contexto de una situación social o de desempeño, puede elegir un ejercicio más sencillo de su jerarquía de exposición a los síntomas e ir avanzando gradualmente hacia ejercicios más difíciles. También puede seguir practicando la exposición situacional sin necesidad de practicar los ejercicios de exposición a los síntomas. Absténgase de introducir prácticas de exposición a los síntomas en las situaciones sociales reales hasta ser capaz de manejar la situación por sí sola (es decir, sin exposición a los síntomas).



Diario de exposición a los síntomas

Instrucciones: Complete este formulario cada vez que practique la exposición a los síntomas. En cada intento de exposición a los síntomas: (1) enumere los síntomas físicos que experimente; (2) evalúe la intensidad de su miedo utilizando una escala que vaya de 0 (ningún miedo) hasta 100 (miedo máximo); (3) enumere sus predicciones ansiógenas concretas relativas al ejercicio y (4) enumere pruebas y predicciones alternativas no ansiógenas que corroboren las predicciones no ansiógenas (contrapeso).

Ejercicio de exposición _____

Día y hora _____

Intento #	Sensaciones experimentadas	Miedo	Predicciones y pensamientos ansiógenos	Argumentos en contra
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				

Adaptado de Antony, M.M. y R.P. Swinson, 2000. *Phobic Disorders and Panic in Adults: A Guide to Assessment and Treatment*. Washington, CD: American Psychological Association. Utilizado con permiso.

10

COMUNICARSE DE UN MODO MÁS EFICAZ

¿Hay veces en las que su conducta transmite a los demás un mensaje diferente al que pretende comunicar? ¿Se queda, en ocasiones, bloqueado en una entrevista? ¿Tiende a evitar, cuando habla con otras personas, el contacto ocular? ¿Transmite a los demás, su lenguaje corporal, el mensaje de que *se mantengan alejados*? ¿Lee sus presentaciones literalmente de modo que no quepa posibilidad alguna de error? ¿Consideran los demás que usted no les escucha? ¿Malinterpreta la gente su timidez como un signo de distanciamiento o una actitud esnob? En el presente capítulo, nos ocuparemos del modo de establecer una comunicación más eficaz y de hacer que el mensaje que pretende transmitir llegue a los demás.

Conseguir que su mensaje llegue a los demás

Una de las consecuencias que se derivan de la evitación de las situaciones sociales es que algunas personas nunca tienen la oportunidad de dominar las habilidades de comunicación que les ayudarían a relacionarse más eficazmente con los demás. Si el miedo,

por ejemplo, le ha impedido solicitar trabajos o pedirle a alguien una cita, quizás no conozca el modo más adecuado de abordar ese tipo de situaciones (es decir, qué ropa vestir, cómo comportarse, etcétera). Del mismo modo en que debemos aprender a tocar el piano o correr una maratón, la capacidad de relacionarnos eficazmente con los demás debe también ser aprendida, lo que necesariamente requiere práctica. Cuanta más experiencia adquiera en las situaciones que evita y aprenda lo que, en ellas, funciona y lo que no, mejor será su desempeño. El presente capítulo le aportará algunas ideas sobre el modo de mejorar la calidad de sus interacciones con otras personas. También puede utilizar la mayoría de las estrategias presentadas en los Capítulos 7 y 8, dedicados a las prácticas de exposición situacional.

Existen ciertos detalles importantes que, cuando lea el presente capítulo, convendrá recordar. El propósito del presente capítulo no consiste, en primer lugar, en hacerle creer que carece de habilidades sociales. En realidad, la mayoría de las personas aquejadas de problemas de ansiedad social con las que hemos trabajado tienen, en general, habilidades sociales más que aceptables. Es muy probable, por tanto, que sus habilidades sociales y de comunicación sean también mucho mejores de que lo que usted cree. Nuestro objetivo, por el contrario, consiste en ayudarle a aumentar su conciencia de los diferentes modos en que su conducta afecta a los demás y a llevar a cabo, cuando resulte conveniente, cambios en determinadas conductas.

También hay que recordar que, en las habilidades sociales, no existe la perfección. Lo que sirve para una determinada situación, no siempre es adecuado para otra situación o grupo concreto de personas. El mejor modo, por ejemplo, de pedirle una cita a una persona puede despertar el rechazo de otra. Y, del mismo modo, aunque un estilo le ayude a conseguir un trabajo, puede resultar contraproducente a la hora de solicitar otro empleo o de entrevistarse con

otra persona. No importa, dicho en otras palabras, que sus habilidades sociales estén bien desarrolladas, porque nunca serán perfectas. Como le ocurre a todo el mundo, usted seguirá equivocándose y dejando ocasionalmente una mala impresión en los demás.

Por último, las estrategias descritas en este capítulo no deben ser consideradas como reglas que todo el mundo deba seguir indiscriminadamente, sino más bien como sugerencias o pautas que le pueden resultar útiles en determinadas situaciones. Si bien, por ejemplo, le sugerimos que determinados tipos de lenguaje corporal (como, por ejemplo, mantenerse lejos de su interlocutor durante una conversación) pueden ser interpretados como una actitud de distanciamiento o desinterés hacia la charla, también debe tener en cuenta, sin embargo, que acercarse demasiado puede despertar la incomodidad de otra persona. Por desgracia, resulta sumamente difícil determinar la magnitud ideal de «espacio personal» ya que, lo que resulta adecuado para una determinada situación, no lo es para otras. Las preferencias relativas al espacio personal también varían entre diferentes subculturas y grupos étnicos mientras que, en algunos grupos, lo normal es acercarse mucho a la persona con la que se está hablando, esa costumbre es motivo, en otros, de gran incomodidad. Lo más adecuado pues, teniendo en cuenta lo difícil que resulta saber cómo actuar en una situación concreta, es no preocuparse demasiado de si está aplicando correctamente estas estrategias o causando una impresión perfecta en los demás.

A continuación veremos algunos ejemplos de las habilidades de comunicación presentadas en este capítulo. Preste atención, mientras las lee, al tipo de habilidades concretas que más le interese mejorar.



Habilidad	Ejemplos
Habilidades de escucha	<ul style="list-style-type: none"> • Escuchar atentamente a quien está hablando, en lugar de compararse, pensar en lo que diría de hallarse en su lugar, etcétera
Habilidades de comunicación no-verbal	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer un adecuado contacto ocular con su interlocutor • Atender al lenguaje corporal • Ubicarse, durante la conversación, a una distancia adecuada de su interlocutor • Sonreír apropiadamente • Hablar con un tono confiado y a un volumen de voz que los demás puedan escuchar
Habilidades conversacionales	<ul style="list-style-type: none"> • Iniciar y concluir conversaciones • Mantener conversaciones fluidas • No denigrarse durante las conversaciones • No disculparse innecesariamente • Comunicar, cuando resulte apropiado, información personal
Habilidades para las entrevistas	<ul style="list-style-type: none"> • Prepararse para las entrevistas • Decidir qué ropa ponerse • Anticiparse a las preguntas del entrevistador • Prepararse las preguntas que va a responder
Habilidades asertivas	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicarse asertivamente, pero no de un modo demasiado pasivo ni demasiado agresivo; preguntar lo que quiera saber • Afrontar el conflicto, especialmente con las personas con quienes no coincide o con quienes se muestren hostiles o estén enfadados con usted • Aprender la diferencia existente entre inmiscuirse en el tiempo y la intimidad de los demás y formular una petición razonable de ayuda o contacto social
Habilidades para las citas y conocer nuevas personas	<ul style="list-style-type: none"> • Modales básicos • Conocer a personas para salir • Invitar a alguien a comer o cenar • Generar temas de conversación • Concluir las citas con elegancia • Asumir el rechazo
Habilidades de presentación y hablar en público	<ul style="list-style-type: none"> • Llamar la atención de la audiencia • Preparar diapositivas y otros recursos audiovisuales • Organizar su charla • Responder a las preguntas de la audiencia



Resulta imposible, obviamente, explicar todos estos temas en un solo capítulo y son muchos, de hecho, los libros que, sobre cada uno de estos dominios concretos (presentaciones, entrevistas, citas, asertividad, escucha, etcétera), se han escrito. Recomendamos, en este sentido, a los lectores interesados en más detalles al respecto, las lecturas citadas a lo largo del capítulo y la lista también de lecturas recomendadas que se encuentra en la última parte de este libro. También hay muchos libros excelentes que abarcan un amplio abanico de temas relacionados con las habilidades sociales y de comunicación, entre los que cabe destacar *The Communication Skills Book* (McKay, Davis y Fanning, 1995), *The Messages Workbook: Powerful Strategies for Effective Communication at Work & Home* (Davis, Paleg y Fanning, 2004) y el ya clásico de Robert Bolton, *People Skills* (1979).

Si desea, por último, visitar una website que incluye vídeos que muestran el modo de llevar a cabo un amplio rango de cosas, desde coser y cocinar hasta trucos de magia, la dirección es www.videojug.com. Además de ser un lugar excelente para aprender todo tipo de interesantes habilidades, el sitio contiene demostraciones en vídeo de diferentes conductas sociales como, por ejemplo, el modo de causar una buena primera impresión, citas, abrazos, besos, quejarse apropiadamente, parecer accesible ¡e incluso cómo dar un buen apretón de manos! Busque simplemente, para ello, la acción que desea consultar.

Aprender a escuchar

La comunicación es una vía de doble sentido en la que escuchar, cuando uno está en una conversación, es entrevistado o participa en una reunión, es tan importante como lo que tiene que decir. Cuando uno está ansioso, la atención tiende a alejarse de la



situación y centrarse en las experiencias que la situación le provoca. Cuando uno es consciente, dicho en otras palabras, del modo en que se siente, empieza a preguntarse si los síntomas de su ansiedad estarán siendo percibidos por las otras personas presentes o si estas estarán juzgándole negativamente. Al mismo tiempo, también empieza a ser menos consciente de otros aspectos de la situación, incluyendo lo que dicen los demás. Esta falta de concentración en lo que se dice puede reforzar su inseguridad con respecto a la adecuación de sus respuestas. Por lo general, aunque crea estar escuchando, quizás solo sea parcialmente consciente de lo que se está diciendo.

El coste de la incapacidad de escuchar es muy amplio. El primero de ellos consiste en pasar por alto información relevante que su interlocutor está tratando de transmitirle. Es muy posible que, en tal caso, solo escuche las partes del mensaje que confirman sus creencias ansiógenas contribuyendo, de ese modo, a intensificarlas. Si, por ejemplo, durante una evaluación de desempeño, solo escucha los comentarios negativos de su jefe, pasando por alto sus elogios, acabará indudablemente sintiéndose peor que si hubiese prestado atención a toda la evaluación. No atender a la totalidad del mensaje le llevará en ocasiones a responder inadecuadamente, como si le hubiesen dicho algo completamente diferente. Además, su interlocutor puede sentir que no escucha realmente lo que le está diciendo y percibir, en consecuencia, que, durante la conversación, usted se mantiene distante, distraído o aburrido.

Obstáculos que impiden la escucha eficaz

En su libro *Messages: The Communication Skills Book*, los autores McKay, Davis y Fanning enumeran una serie de factores que suelen interferir, durante conversaciones, reuniones, debates y otros tipos de interacciones sociales, nuestra capacidad de escuchar a los demás.

Cinco de estos factores son especialmente comunes cuando la gente se siente ansiosa en una situación social. Entre esos bloqueos auditivos cabe destacar los siguientes:

- **Compararse con la otra persona.** Todos nos comparamos con los demás como forma de evaluar nuestra conducta y nuestro talento. El exceso de ansiedad, sin embargo, depende de la tendencia a compararse muy a menudo, de las comparaciones desfavorables (por ejemplo, comparaciones con quienes tienen más éxito que nosotros en una determinada faceta) y del hecho de sentirnos mal después de llevar a cabo ese tipo de comparaciones. La tendencia a hacer comparaciones negativas mientras habla con alguien (criticándose, por ejemplo, a sí mismo con comentarios tácitos como «Yo no soy tan inteligente» o «Ella es más atractiva que yo») interfiere con su capacidad de escuchar y atender a lo que se está diciendo.
- **Filtrar lo que dice la otra persona.** El filtrado consiste en escuchar tan solo ciertas partes del mensaje de nuestro interlocutor. Esto puede implicar, en el caso de la ansiedad social, prestar únicamente atención a las partes de la conversación que parezcan demostrar que la otra persona está siendo crítica o parcial.
- **Repasar lo que se va a decir después.** Cuando alguien está excesivamente preocupado en decir lo correcto durante una conversación o una reunión, suele repasar mentalmente el modo en que responderá a los comentarios de las otras personas, en lugar de escuchar lo que realmente se está diciendo. Pero esta práctica, que pretende hacernos sentir más seguros puede, en el caso de que se utilice con demasiada frecuencia, surtir el efecto contrario.
- **Desviar la conversación.** Desviar la conversación consiste en cambiar de tema cuando la conversación resulta dema-



siado aburrida o incómoda. En el caso de la ansiedad social, el desvío de conversación suele tener lugar cuando esta se acerca a áreas generadoras de ansiedad. Si, por ejemplo, un compañero de trabajo le pregunta cómo ha pasado el fin de semana y le avergüenza admitir que ha estado solo en casa, puede tratar de cambiar el tema de la conversación hacia algún tema relacionado con el trabajo, en lugar de mostrar lo que, para usted, es una información estrictamente personal. Este tipo de conductas puede hacer que la otra persona sienta que usted no la está escuchando o que no está interesada en la conversación.

- **Complacer a la otra persona.** La complacencia consiste en mostrarse de acuerdo con la otra persona, independientemente de lo que diga, en un intento de evitar el conflicto potencial. Dado que la ansiedad social está asociada al miedo a ser rechazado o juzgado negativamente, las personas aquejadas de ansiedad social renuncian frecuentemente a su propio punto de vista para complacer, de ese modo, a los demás. Sin embargo, la gente no espera que los otros estén siempre de acuerdo con ellos. En tal caso puede despertar, en su interlocutor, la sospecha de si está realmente escuchándole.

Mejorar sus habilidades de escucha

Los autores de *Messages* proporcionan una buena cantidad de consejos para mejorar las habilidades relacionadas con la escucha. En primer lugar, sugieren que, en vez de limitarse a sentarse en silencio y absorber información, la escucha eficaz debe implicar la participación activa, lo que exige mantener el apropiado contacto visual, mostrar un acuse de recibo parafraseando lo que la otra persona acaba de decir («Lo que está diciendo es, dicho en otras palabras que...»), pedir aclaraciones (formular preguntas que ayuden a entender lo que se ha dicho) y proporcionar feedback a la otra persona



decir, expresar sus reacciones a lo que dice). El feedback, de ser posible, debe ser inmediato (tan pronto se entienda el mensaje), sincero (que refleje sus verdaderos sentimientos) y comprensivo (es decir, amable y con pocas probabilidades de herir a la otra persona).

También es importante escuchar con *empatía*. Y ello significa transmitir la idea de que ha entendido perfectamente el mensaje de la otra persona, así como los sentimientos que está experimentando. Como hemos visto en el Capítulo 6, las formas de interpretar una misma situación son diferentes. Tratar de entender la visión de otra persona le ayudará a escuchar y a transmitir mejor esa actitud. No olvide que no es necesario estar de acuerdo con la opinión de su interlocutor, sino tan solo entenderlo. Cuando alguien, sin embargo, dice algo que usted cree completamente equivocado, probablemente pueda identificar, al menos, una pequeña parte del mensaje que sea cierta. Hacer saber a la otra persona que entiende su opinión transmite empatía, aunque esté en desacuerdo con el contenido general de lo que se está diciendo.

La escucha eficaz, por último, requiere apertura y conciencia. La *apertura* implica escuchar sin tratar de encontrar errores, mientras que la *conciencia* significa, por su parte, (1) ser consciente del modo en que un determinado mensaje está de acuerdo o no con sus propios conocimientos y experiencias y (2) ser consciente de cualquier incongruencia tanto del mensaje verbal como de los aspectos no-verbales de la comunicación como, por ejemplo, el tono de voz, la postura corporal y la expresión facial.



Ejercicio: Escucha eficaz

Aplique, la próxima vez que participe en una conversación, algunas de las habilidades de escucha eficaz descritas en el apartado anterior:

1. Establezca contacto visual durante la conversación.
2. Repita lo que la otra persona dice y solicite, si no está seguro de algún aspecto de la comunicación, las aclaraciones pertinentes.
3. Proporcione feedback inmediato, sincero y comprensivo, cuando resulte apropiado.
4. Asegúrese, por último, de que escucha con empatía, apertura y conciencia.

Vuelva, después de tratar de llevar a cabo este ejercicio en una situación de la vida real, a consultar este capítulo y enumere, en las líneas en blanco que presentamos a continuación, en qué sentido fue la experiencia diferente de sus conversaciones habituales. ¿Duró acaso más tiempo? ¿Resultó más gratificante? ¿La otra persona le respondió de un modo diferente? ¿Experimentó menos ansiedad de la habitual?

Comunicación no verbal

Es muy probable que, cuando se sienta ansioso en una situación social, incurra en conductas destinadas a evitar sutilmente la comunicación con los demás. Entre estas conductas, podemos citar la evitación del contacto visual, hablar en un tono de voz muy bajo y eludir incluso la situación completamente. A pesar, sin embargo, de todos nuestros esfuerzos por eludir la comunicación, es virtualmente imposible *no* comunicarse. De hecho, lo que se expresa verbalmente durante una conversación es tan solo un pequeño fragmento del mensaje que se está comunicando a los otros. Los aspectos no verba-

les de la comunicación –como la distancia física que, con respecto a los demás, mantenemos, el contacto visual, la postura, el tono de voz o el volumen verbal– transmiten tanta información al menos como el mensaje verbal. Aunque lográsemos evitar completamente la situación social temida, no dejaríamos por ello de transmitir un mensaje a los demás. Si evita repetidamente, por ejemplo, las reuniones de trabajo, sus compañeros pueden pensar que usted es tímido, apático e incluso antipático.

A pesar de querer que los demás respondan positivamente, las personas aquejadas de timidez y ansiedad social suelen exhibir conductas no verbales que transmiten a los demás el mensaje «Aléjate de mí». Entre los ejemplos de este tipo de conductas no verbales cerradas se incluyen inclinarse hacia atrás o colocarse lejos de la gente, evitar el contacto visual, hablar en voz muy baja, cruzar los brazos sobre el pecho, cerrar los puños y mantener una expresión facial seria. Y, por más que puedan creer que estas conductas le sirven de protección ante las situaciones ansiógenas tienden, de hecho, a provocar el efecto contrario.

En lugar de protegerle de la amenaza potencial o de evitarle el juicio de los demás, estas conductas aumentan la probabilidad de que reaccionen negativamente. Por ejemplo, hay muchas probabilidades de que los asistentes a una fiesta se acerquen a alguien que sonríe, mira a los ojos y habla en un volumen de voz razonable. Cuando alguien se sitúa a cierta distancia, habla en un tono de voz muy bajo y evita el contacto visual, es natural asumir que la persona no está interesada en hablar o que es difícil entablar relación con ella.

La moderación es, obviamente, clave en este caso. Un contacto visual excesivo, ubicarse demasiado cerca o sonreír sin razón alguna, pueden resultar conductas que incomoden a los demás. Lamentablemente, resulta imposible especificar la intensidad apropiada que re-



quiere cada una de estas conductas, puesto que intervienen muchas variables y lo que resulta apropiado para una determinada situación no necesariamente lo es para otra. Por ejemplo, aunque es perfectamente válido ubicarse, durante una conversación íntima, a pocos centímetros de su pareja, probablemente no lo sea cuando habla con un compañero de trabajo. También existen, en lo que respecta a la comunicación no verbal, diferencias entre distintos géneros y culturas. Le sugerimos que experimente utilizando diferentes conductas no verbales para descubrir la que le funciona mejor en las situaciones concretas de su vida cotidiana.

Las conductas no verbales cerradas son aquellas conductas que cierran los canales de comunicación y envían el mensaje de que no existe la menor oportunidad de establecer contacto o comunicación con usted. Veamos a continuación una lista de conductas no verbales cerradas que suelen ir asociadas a la ansiedad social:

- Inclinar hacia atrás mientras está sentado (en lugar de inclinarse hacia adelante)
- Situar lejos de otra persona (en lugar de acercarse)
- Evitar el contacto visual (en lugar de establecer un contacto visual apropiado)
- Hablar en un tono muy bajo (en lugar de hablar en un tono fácilmente audible)
- Cruzar los brazos (en lugar de mantener los brazos sin cruzar o hacer gestos con las manos)
- Cerrar los puños (en lugar de mantener las manos abiertas)
- Mantener una expresión facial seria (en lugar de sonreír cordialmente)
- Hablar con timidez (en lugar de hablar con un tono confiado)
- Sentarse encorvado (en lugar de sentarse erguido)



Ejercicio: Conductas abiertas

¿Suele abusar de alguna de estas conductas? Trate, en caso afirmativo, de reemplazar algunas de sus conductas cerradas por conductas abiertas durante el curso de sus prácticas de exposición de la semana próxima. Anote sus experiencias al respecto en el espacio en blanco que hay a continuación. Escriba, por ejemplo, si la gente reacciona de manera diferente cuando usted se muestra más sonriente, establece contacto visual o habla con un tono de voz más fuerte.

Habilidades conversacionales

¿Tiene dificultades en encontrar cosas que decir cuando mantiene una conversación casual o una charla trivial? ¿Permanece en silencio en las fiestas y reuniones porque le resulta difícil aportar algo a la conversación? Es posible que, cuando inicie una conversación, el diálogo se enfría rápidamente y su interlocutor y usted no tarden en quedarse en silencio. En esta sección, veremos algunas formas de iniciar y concluir conversaciones, así como diferentes maneras de mejorar su calidad. Estos consejos pueden ser adaptados a diferentes tipos de conversaciones, como charlar con un compañero de trabajo o de clase, conversar durante una cita o hablar con un desconocido mientras aguarda su turno en una cola.

No olvide que los consejos incluidos en esta sección no siempre surtirán un efecto inmediato. Si entabla, por ejemplo, una conversación con alguien en un ascensor, la otra persona puede responder positivamente o bien fruncir el ceño e ignorarle. Y tenga en cuenta que, si alguien responde negativamente cuando trata de estable-



cer contacto, eso no ocurre necesariamente porque usted haya hecho algo mal. La otra persona puede ser tímida o temer por su seguridad (porque la hayan educado, por ejemplo, a no hablar con extraños). También cabe la posibilidad de que su intento de comunicarse sea malinterpretado. Si las cosas no funcionan durante una determinada práctica, trate de entender la razón y piense en lo que podría cambiar la próxima vez. Aprender de sus experiencias le ayudará a planificar prácticas futuras que tengan más probabilidades de éxito.

Recomendamos a quienes quieran aprender más sobre el modo de iniciar conversaciones la lectura de la tercera edición del libro de Alan Garner, *Con conversationally Speaking: Testing New Ways to Increase Your Personal and Social Effectiveness* (1997). Otro libro excelente que aborda la mejora de las habilidades conversacionales es *Talk to Me: Conversation Tips for the Small-Talk Challenged* (Honeychurch y Watrous, 2003).

Entablar una conversación

Aunque iniciar una conversación resulte, en ocasiones, difícil, se trata de una habilidad que mejora con la práctica. Son muchas las oportunidades que existen de entablar una conversación. La gente suele hablar con desconocidos, por ejemplo, cuando aguarda en la cola del supermercado, ascensores, autobuses, metros, aviones y otros lugares públicos. La gente habla con los demás en fiestas, bodas, funerales y ceremonias laborales. Si está en una fiesta, es totalmente apropiado tratar de participar en una conversación iniciada por algún grupo de personas. Después de permanecer de pie durante un minuto o dos al lado del grupo, puede unirse a la conversación. Si es estudiante universitario, puede aumentar sus posibilidades de entablar conversaciones esporádicas sentándose siempre en la misma zona del aula para exponerse repetidamente a los mismos compañeros. También es una buena idea llegar con antelación para tener

de ese modo la oportunidad, antes de que empiece la clase, de hablar con sus compañeros.

El tema de conversación debe ser, al comienzo, amistoso y no demasiado personal, en especial si no conoce mucho a la otra persona. Puede empezar con una pregunta (algo así como «¿Qué tal el fin de semana?»), un cumplido («Me gusta tu nuevo corte de pelo»), una observación («He visto que no conduces el coche de siempre») o una presentación («Creo que no nos conocemos, me llamo...»). Otros temas apropiados son las aficiones, el trabajo, el cine, un programa de televisión que haya visto hace poco, el clima, una lectura reciente, sus vacaciones, un día de compras, una excursión o los deportes. Quizás resulte apropiado, al cabo de un rato, introducir un tema más polémico, como política, relaciones, sentimientos personales, problemas familiares o cuestiones relacionadas con la sexualidad. Pero este tipo de temas solo pueden ser introducidos de un modo muy cauteloso y calibrando previamente, antes de seguir avanzando en esa misma línea, las reacciones de su interlocutor. A menos que conozca muy bien a la otra persona o esta aporte un tipo de información similar, trate de no mostrarse demasiado personal. En una fiesta o en una primera cita, es correcto hablar sobre su trabajo o de cómo se ganan la vida sus padres, pero es mejor evitar temas problemáticos (como un abuso sexual pasado, un episodio de depresión, etcétera).

Mejorar la calidad de sus conversaciones

Veamos ahora algunos consejos para mejorar sus conversaciones:

- **Las conversaciones son una vía de doble sentido.** No basta con limitarse a escuchar a la otra persona, como tampoco es apropiado que solo hable usted sin darle a ella la oportunidad de hablar. Por supuesto, siempre hay excepciones, porque hay personas que estarán encantadas de cederle el peso de la con-



versación y dejarle hablar todo el rato. Pero una conversación suele ser mucho más interesante cuando tenemos ocasión tanto de expresar nuestros pensamientos, sentimientos y experiencias, como de escuchar las opiniones y experiencias de la otra persona.

- **Utilice las habilidades de la escucha activa.** Las habilidades de la escucha activa, descritas anteriormente en este mismo capítulo, aumentarán la calidad de sus conversaciones. Asegúrese de que su interlocutor recibe el mensaje de que usted ha entendido lo que le está diciendo.
- **Revele alguna (pero no demasiada) información sobre usted mismo.** Como ya hemos dicho, la información revelada no debería ser, al comienzo, excesivamente personal. En lugar de ello, puede empezar hablando de sus actividades durante el fin de semana, de su equipo favorito, de una película que haya visto hace poco o de una clase a la que esté asistiendo, por ejemplo.
- **Demuestre interés por la otra persona.** Siga, por ejemplo, lo que la otra persona dice pidiéndole aclaraciones o más detalles.
- **Trate de establecer un leve contacto físico.** En algunas situaciones, puede ser conveniente tocar al otro individuo (por ejemplo, con un ligero contacto en el brazo). Pero recurra a ello tan solo si no resulta forzado. Debe ser consciente de que la idoneidad del contacto físico varía en el caso de que se trate de mujeres u hombres y de las grandes diferencias interculturales existentes al respecto. El contacto físico también puede estar mal visto en determinados contextos profesionales.
- **Preste atención a los detalles.** Preste atención, cuando cuente alguna historia, a las pistas que los demás le proporcionan para decidir cuántos detalles incluir en ella. Compruebe el ni-

vel de detalle utilizado por los otros en sus conversaciones y emplee el mismo patrón. Si percibe que, mientras está contando una historia, los demás empiezan a dar muestras de aburrimiento o echan un vistazo a sus relojes, tómelo como un signo de que está llegado el momento de acabar. Asegúrese, por otra parte, de que su conversación no está despojada de detalles. El exceso o defecto de detalles puede determinar el interés de una conversación.

- **Dé y reciba cumplidos.** Asegúrese, al elogiar a otras personas, de que es sincero (no diga, si no es así, que le gusta algo) y no exagere. Está muy bien recibir algún cumplido de vez en cuando, pero recibir demasiados cumplidos o recibir elogios inmerecidos puede acabar resultando incómodo. Si recibe un halago de parte de alguien, límitese a darle las gracias. No desprecie el cumplido ni haga que la otra persona se sienta mal por habérselo ofrecido.
- **Preste atención a su conducta no verbal.** Establezca, por ejemplo, contacto visual y hable lo suficientemente claro para ser entendido.

Formular preguntas

Formular preguntas transmitirá a su interlocutor la idea de que le interesa lo que le está diciendo. Puede hacer preguntas sobre lo que experimenta su interlocutor (por ejemplo, «¿Qué tal el restaurante de anoche?»). También puede preguntar por la reacción de la otra persona ante algo que usted haya dicho. No emplee, en la medida de lo posible, preguntas cerradas, sino abiertas. Una *pregunta cerrada* es aquella a la que basta, para responder, con una o dos palabras. La pregunta «¿Te ha gustado la película?», por ejemplo, es una pregunta cerrada que puede conducir fácilmente a respuestas del tipo «sí» o «no», en cuyo caso debería dar un paso atrás y encontrar otro tema



de conversación. Las preguntas cerradas suelen comenzar con palabras como «eres», «quién», «cuándo», «dónde» y «cuál».

Las *preguntas abiertas*, por el contrario, suelen dar lugar a respuestas más detalladas, siendo también más probable que generen conversaciones más largas e interesantes. Estas preguntas suelen comenzar con palabras o frases como «¿qué tal?» «¿por qué...?» o «¿cómo...?». La pregunta «¿qué te ha parecido esta película?», por ejemplo, suelen provocar respuestas más completas y abiertas.

Veamos ahora algunos ejemplos de preguntas abiertas y cerradas:

Preguntas cerradas	Preguntas abiertas
• ¿Has pasado un buen fin de semana?	• ¿Qué has hecho el fin de semana?
• ¿Quién es tu candidato favorito?	• ¿Qué piensas sobre los distintos candidatos?
• ¿Cómo te ganas la vida?	• ¿Cómo te va en tu actual trabajo?
• ¿Te gusta tu profesor de psicología?	• ¿Por qué te gusta el profesor de psicología?

No olvide que, por más abierta que sea una pregunta, siempre puede ser respondida como si de una pregunta cerrada se tratara. Preguntas como «¿Cómo estás?» o «¿Cómo has pasado el día?» suelen dar lugar a respuestas del tipo «Bien».

Concluir las conversaciones

Todas las conversaciones, tarde o temprano, concluyen. Además, en las situaciones sociales informales (fiestas, citas, conversaciones telefónicas), las conversaciones casi siempre acaban porque uno o

ambos interlocutores pierden interés en lo que se está diciendo o llegan a un punto en el que preferirían estar haciendo otra cosa o hablando con otra persona.

Si usted es especialmente sensible al rechazo, puede sentirse más ansioso cuando una conversación se acerca a su final. También puede sentirse herido si cree que la otra persona parece poco interesada en continuar la conversación. Si presta atención, no obstante, a las conversaciones ajenas se dará cuenta de que, llega un momento en que queda poco que añadir. A veces, este punto se alcanza en segundos mientras que, en otros casos, pueden pasar entre varios minutos y una hora hasta que finalice una conversación especialmente interesante. No saque la errónea conclusión, si una conversación en la que participaba concluye, que ha fracasado o que usted es un aburrido, sino que es una característica normal de todas las conversaciones.

También es muy habitual que la gente trate de zafarse, de forma más o menos elegante, de las conversaciones que se interponen en su camino. En una fiesta, podría excusarse diciendo que va a rellenar su vaso o que tiene que ir al baño. También puede resultar apropiado decir educadamente que está buscando a otra persona. En un contexto laboral, la gente suele poner fin a sus conversaciones apelando al trabajo (por ejemplo, «Ahora tengo que volver al trabajo») o comprometiéndose a retomar la conversación más adelante («Quizás podríamos comer juntos un día de estos para seguir hablando»). A veces, basta con decir algo así como «Ha sido muy agradable hablar contigo, pero tengo un poco de prisa». Asegúrese, si ha disfrutado de la conversación, de hacérselo saber a su interlocutor («Me lo he pasado muy bien hablando contigo. Espero que tengamos ocasión de seguir hablando»).



Ejercicio: Conversaciones

Trate de utilizar, la próxima vez que mantenga una conversación, alguna de las siguientes estrategias. Si no dispone de muchas oportunidades para ello, esfuércese en encontrar ese tipo de situaciones. Preste especial atención, durante la práctica, al empleo de estrategias para iniciar la conversación, para mejorar su calidad y para finalizarla. Anote luego, en los espacios en blanco adjuntos, su experiencia después de aplicar las estrategias pertinentes a cada una de las fases de la conversación.

Iniciar la conversación:

Mejorar la calidad de la conversación:

Concluir la conversación:

Entrevistas de trabajo

La mayoría de las personas se sienten un poco nerviosas cuando deben enfrentarse a una entrevista laboral. De hecho, no mostrar ningún síntoma de ansiedad podría, en determinadas circunstancias, jugar en su contra, pudiendo ser interpretado por parte del entrevista-

dor como un indicador de que usted es demasiado confiado o no está suficientemente interesado. Pero, si usted es una persona que se siente especialmente ansiosa en las situaciones sociales, las entrevistas pueden provocarle más ansiedad de lo habitual. En el Capítulo 6 hemos revisado algunas estrategias para cambiar las creencias que, en situaciones como las entrevistas, contribuyen a generar su ansiedad. Por su parte, en los Capítulos 7 y 8, le hemos recomendado diferentes prácticas de exposición a las entrevistas (utilizando para ello tanto los ejercicios con entrevistas reales y las simulaciones de *role-play*) como estrategia para aprender a reducir la ansiedad en dichas situaciones. En la presente sección veremos consejos adicionales para perfeccionar las habilidades relacionadas con este tipo de entrevistas. El objetivo es el de utilizar estas sugerencias en combinación con las técnicas cognitivas y de exposición expuestas en capítulos anteriores.

La preparación para una entrevista implica conocer básicamente lo que tiene que hacer antes de la entrevista, cómo comportarse durante la misma y lo que debe hacer cuando haya concluido. Ahora le proporcionaremos una serie de consejos apropiados para cada una de las fases de la entrevista. Si desea consultar una exposición más detallada sobre este tema, le recomendamos la lectura del libro *Messages: The Communication Skills Book*. El lector interesado también encontrará, en la sección de lecturas recomendadas que hay al final de este libro, varios recursos excelentes sobre el tema de las entrevistas laborales.

Preparación de la entrevista

Veamos ahora algunos consejos para la preparación de una entrevista. Debe aplicarlos en su totalidad antes de enfrentarse a la entrevista real:

- Practique, antes de la entrevista, con amigos y familiares. También puede practicar llevando a cabo entrevistas para otros trabajos que le resulten menos interesantes. Como ya he-



mos explicado en los Capítulos 7 y 8, el adiestramiento en las entrevistas le permitirá, cuando se halle en la situación real, reducir su ansiedad.

- Contemple la situación con cierta perspectiva. Recuerde que no es más que una entrevista y que, si no tiene éxito, se presentarán nuevas oportunidades. Piense en la entrevista como una experiencia educativa o una oportunidad para mejorar sus habilidades en ese dominio.
- Tómese el tiempo necesario para conocer el propósito de la entrevista, quién le entrevistará, cuál será la estructura de la entrevista y cuánto durará. Y averigüe, si es posible, el nombre del entrevistador y asegúrese de recordarlo. En caso contrario preste atención, cuando el entrevistador se presente y, cuando se despida, trate de llamarlo por su nombre.
- Acumule toda la información posible tanto sobre la organización o compañía como sobre el entrevistador. Estudie cuidadosamente la organización, en el caso de que tenga un website. Infórmese también de antemano de su entrevistador. Esta información le permitirá transmitir, durante la entrevista, el mensaje de que está realmente interesado en el puesto de trabajo.
- Dedique un tiempo a identificar sus fortalezas y a forjarse una buena idea de cuál podría ser, en el caso de que se le preguntara, su contribución a la organización. Puede llevar consigo alguna nota con el fin de no olvidar algo que desee mencionar.
- Anticipe una respuesta por si le preguntan por sus debilidades o sus limitaciones. No es necesario que enumere todos y cada uno de los defectos que se le ocurran. Límitese a mencionar, en su lugar, una o dos limitaciones y expréselas de un modo que sea poco posible interpretar como un problema insalvable. Puede decidir, por ejemplo, centrar su atención en una limitación menor de su experiencia o entrenamiento que sea improbable considerar como algo irresoluble. También



puede desviar la pregunta centrándose en una limitación que padeció en el pasado, pero que ya ha dejado, hace mucho, de ser un problema (algo así como «Cuando me hice cargo de mi anterior trabajo, no tenía demasiada experiencia con ordenadores. Con el paso de los años, sin embargo, he adquirido mucha experiencia en este campo, de modo que puedo afirmar que se trata de un problema ya superado»). No insista, por otra parte, en las limitaciones que podrían ser consideradas debilidades de carácter o un reflejo de sus hábitos laborales (como, por ejemplo, «Me enfado con facilidad» o «Soy muy desorganizado») que sus potenciales jefes pueden considerar más difíciles de modificar. Evite asimismo responder a una pregunta sobre sus debilidades con una respuesta en la que exprese que usted trabaja muy duro (por ejemplo, «Me entrego tanto que debo recordarme la necesidad de descansar»). Se trata de una respuesta tópica que el entrevistador no tardará en descubrir (ningún empleador percibirá esa respuesta como una debilidad). El libro de Ron Fry, *101 Great Answers to the Toughest Interview Questions* (2007), contiene más ideas para superar las preguntas difíciles que puedan presentarse durante el curso de una entrevista.

- Prepárese, al menos, diez preguntas para plantear durante la entrevista. Tome nota de ellas para no olvidarlas. Debe tener en cuenta la posibilidad de formular preguntas sobre el tipo de responsabilidades que estaría dispuesto a asumir, su horario laboral, sus compañeros de trabajo y la estructura de una jornada típica. Las cuestiones relativas al salario, vacaciones y beneficios deben ser planteadas, por lo general, después de haber recibido una oferta, aunque, en algunos casos, puede ser adecuado abordar este tipo de preguntas en el curso de la entrevista, en especial cuando el entrevistador saca a relucir esos tópicos.



- Lleve consigo copias adicionales de su currículum y otros documentos de respaldo para entregar al entrevistador en el caso de que no tenga fácil acceso a estos materiales o desee compartir su currículum con otra persona de la organización.

Durante la entrevista

Veamos ahora algunas sugerencias que harán que saque el máximo provecho a la entrevista, cuando llegue el día:

- No debería, bajo ninguna circunstancia, llegar tarde. Diríjase a la entrevista para asegurarse de llegar un poco antes de la entrevista. Asegúrese, si no conoce bien la ubicación en la que se celebrará la entrevista, de visitar el lugar un día antes para saber cómo llegar.
- La apariencia es importante. Asegúrese de ir bien vestido y de llevar el pelo limpio. Recuerde que un atuendo apropiado para una determinada entrevista puede ser muy inadecuado para otra. Si no está seguro de la ropa que debe ponerse, lo mejor es decantarse por un estilo más conservador y profesional.
- No olvide utilizar algunas de las estrategias que hemos presentado en este mismo capítulo. Escuche lo que le está diciendo o preguntando el entrevistador. Preste atención a la comunicación no verbal y trate de mantener el contacto visual.
- Sea cortés, educado y discreto. Acuérdesse de decir «por favor» y «gracias». No menosprecie a la organización, el proceso de entrevista ni al entrevistador. Evite parecer demasiado negativo sobre sus trabajos y jefes anteriores, aunque no estuviese muy contento de ellos.
- Muéstrese flexible y dispuesto a asumir compromisos. Haga saber al entrevistador, por ejemplo, si el horario no es perfecto, que hará todo lo que esté en su mano para adaptarse. Una vez que haya recibido formalmente la oferta, podrá renegociar el



horario y, si la cuestión no queda resuelta a su entera satisfacción, siempre cabe la posibilidad de renunciar.

- Formule preguntas. Una entrevista de trabajo tiene dos propósitos: (1) permitir que el entrevistador adopte una decisión sobre usted y (2) proporcionarle a usted la oportunidad de decidir si quiere trabajar para una determinada empresa. No olvide formular preguntas durante la entrevista, porque ello no solo le ayudará a aprender más cosas sobre el trabajo, sino que también transmitirá al entrevistador la imagen de que está seriamente interesado.
- Sea usted mismo, hablando en términos generales, durante la entrevista y responda con sinceridad a las preguntas. Pero no ofrezca demasiada información personal. Si el entrevistador, por ejemplo, le pregunta si está nervioso, conviene decir que se siente un poco nervioso. Pero tampoco hay necesidad, por otro lado, de proporcionar detalles acerca de problemas personales o de estrés que pueda estar experimentando, como ataques frecuentes de pánico, depresión o problemas conyugales.
- Al finalizar la entrevista pregunte al entrevistador cuáles serán los pasos siguientes. Cuándo se conocerá la decisión, si la organización entrevista a varios candidatos, o si habrá una segunda o tercera entrevista que deban superar los preseleccionados.

Después de la entrevista

Una vez concluida la entrevista, sin embargo, su trabajo todavía no ha terminado. Veamos ahora un par de consejos sobre lo que debe hacer después de que la entrevista haya concluido:

- Envíe una carta de agradecimiento al entrevistador, después de concluida la entrevista, por el tiempo que le ha dedicado.



- Tómese el tiempo necesario para pensar en lo que ha salido bien durante la entrevista y lo que le hubiese gustado decir o hacer de manera diferente. Esta información le resultará muy útil, en el caso de que no consiga el trabajo, para planificar sus próximas entrevistas.

Comunicación asertiva

Veremos, en esta sección, tres tipos de comunicación, a saber, la comunicación pasiva, la comunicación agresiva y la comunicación asertiva. Los estilos pasivo y agresivo de comunicación rara vez surten el efecto deseado, pero la comunicación asertiva es más probable que obtenga resultados positivos. Esta sección le ayudará entender las diferencias entre estos tres estilos de comunicación y le introducirá a diferentes métodos que le permitirán comunicarse asertivamente.

La comunicación pasiva

La timidez y la ansiedad social suelen ir asociadas a la comunicación pasiva, que tiene que ver con el hecho de expresar las propias necesidades de un modo indirecto y hablando, por lo general, en un tono de voz muy bajo y lleno de pausas y dudas. La comunicación pasiva ubica los deseos, necesidades y carencias de la otra persona por encima de las propias y se trata de un estilo de comunicación frecuentemente asociado a un poderoso deseo de evitar cualquier posibilidad de ofender o causar algún inconveniente a la otra persona. Pero, como uno no comunica directamente su mensaje, la otra persona nunca recibirá el mensaje que trata de comunicarle. De este modo, la comunicación pasiva cierra los canales y puede acabar haciéndole sentir dañado o resentido. De hecho, este resentimiento puede hacer que, en el futuro, trate de comunicarse

de un modo más agresivo. Una forma pasiva de invitar a alguien es la afirmación vaga «Deberíamos vernos de vez en cuando».

La comunicación agresiva

La comunicación agresiva le lleva a expresar sus propios sentimientos, necesidades o carencias a expensas de los sentimientos, necesidades y carencias de los demás. La comunicación agresiva tiende a ser, tanto en el contenido como el tono, censuradora, crítica y acusatoria. Como sucede con la comunicación pasiva, este estilo de respuestas cerradas obstruye todos los canales de comunicación y puede desembocar en sentimientos heridos, rencores, cólera y alienación de la otra persona. Un ejemplo de forma agresiva de pedirle a alguien una relación más estrecha sería la siguiente declaración: «Si realmente te interesara y no fueses tan egoísta, me invitarías a salir más a menudo».

La comunicación asertiva

Las personas tienden a asumir que solo disponen de los estilos de comunicación pasivo y agresivo. Sin embargo, existe una tercera opción. A diferencia de los estilos agresivo y pasivo, la comunicación asertiva tiene en cuenta tanto los propios sentimientos, necesidades y carencias como los de las otras personas. La comunicación asertiva cuenta con muchos de los factores que caracterizan a la buena comunicación, entre los que podemos citar la tendencia a ser directo, claro e inmediato. Un ejemplo de estilo asertivo de comunicación sería invitar a alguien a formulándole la siguiente pregunta: «¿Te gustaría que este fin de semana fuésemos juntos al cine?»

La comunicación asertiva debe incluir además la escucha activa de lo que está diciendo la otra persona (es decir, tratar de escuchar y entender su punto de vista, validar sus sentimientos, pedirle las necesarias aclaraciones, etcétera). Aunque la comunicación asertiva



no garantiza el logro de su objetivo, es más probable que las frases asertivas mantengan, en comparación con los estilos agresivo y pasivo, abiertos los canales de comunicación y maximizando, de ese modo, las posibilidades de alcanzar una solución mutuamente satisfactoria.

Relacionarse asertivamente con las situaciones conflictivas

Si su objetivo es el de convencer a otra persona de que cambie de conducta, la forma más adecuada de hacerlo consiste en asegurarse de que su mensaje no sea pasivo ni agresivo. En lugar de ello, debería tratar de transmitir su mensaje de un modo objetivo, directo y empático.

Comience exponiendo sus observaciones relativas a la situación. Estas observaciones no deberían centrarse tanto en su interpretación como en su visión de los hechos. Las observaciones basadas en hechos suelen ser muy difíciles de rebatir. «Has llegado a casa demasiado tarde», por ejemplo, no es una observación, porque el adverbio «demasiado» es una interpretación. La frase «Has llegado una hora más tarde de lo que habías dicho», sin embargo, es una observación verdadera (asumiendo que sea cierta) y menos probable, en consecuencia, que provoque una respuesta defensiva de la otra persona.

El siguiente paso, después de exponer sus observaciones, consiste en describir los sentimientos que la situación le suscita. Los sentimientos no son pensamientos, sino emociones, como la ira, la ansiedad, el miedo y la tristeza. La afirmación, por ejemplo «Siento que no deberías llegar tarde» no es realmente una afirmación de sentimientos, pero la frase «Me siento herido y preocupado cuando llegas a casa más tarde de lo que habías dicho» sí que lo es. Y, como sucede en el caso de la comunicación de observaciones basadas en hechos, resulta difícil argumentar contra una declaración de sentimientos, porque solo uno mismo sabe cómo se siente realmente.



Por último, es importante saber comunicar cuáles son las cosas que le gustaría cambiar. Bien podría decir, siguiendo con el ejemplo anterior, «Me gustaría que me llamas por teléfono cuando vayas a retrasarte más de media hora».

Una vez transmitido su mensaje teniendo en cuenta estos tres factores, deberá asegurarse de que la otra persona tiene la oportunidad de expresar su propio punto de vista al respecto. Asegúrese de poner en práctica las habilidades de escucha activa que hemos expuesto en este mismo capítulo.

Existen, además de las habilidades básicas propias de la comunicación asertiva, varias estrategias adicionales que le ayudarán a enfrentarse adecuadamente a las situaciones conflictivas:

- Elija, para hablar de la situación, el momento más adecuado, aunque tampoco debe postergarlo indefinidamente. No hable, por otra parte, del tema mientras su enfado no disminuya. Tampoco insista en abordar el tema de manera inmediata si la otra persona está ocupada o no quiere hablar. A veces es mejor programar un encuentro en un momento más conveniente para ambos y abordar entonces el asunto.
- Asegúrese de rebatir las creencias que alimentan su ansiedad, enfado o sentimientos heridos. Como ya hemos dicho en el Capítulo 6, nuestros sentimientos se ven influidos por nuestras creencias que pueden, en ocasiones, ser exageradas o poco realistas. Quizás, dicho en otras palabras, la situación no sea tan importante como usted cree. Cuando discuta la situación con la otra persona, trate de mantener la calma abordando el tema de un modo realista.
- Decida, antes de abordar una situación, si realmente merece la pena. ¿Es una situación importante? ¿Las cosas se arreglarán por sí solas aunque usted no diga nada? Quizás, por ejem-



plo, si un vecino molesto se muda la semana que viene, no valga la pena quejarse por el estado de su césped.

- Trate de que sus pensamientos reflejen una postura neutral. Escuchar el punto de vista de la otra persona con respecto al asunto puede ayudarle a ver contemplar las cosas desde otra perspectiva. Esto puede ser muy útil para determinar si sus expectativas al respecto están distorsionadas.
- Intente comprender la perspectiva del otro. A fin de cuentas su interlocutor, como usted, simplemente trata de sobrevivir del mejor modo posible. La hostilidad y la cólera se desencadenan a menudo a causa de sentimientos de amenaza o dolor. Cuando uno desarrolla, sin embargo, una comprensión empática de la perspectiva y las creencias de la otra persona, tendrá más oportunidades de llegar a un compromiso y resolver el conflicto, en especial si su interlocutor percibe que trata de entenderlo sinceramente.
- Considere la posibilidad también de escribir una carta a la persona en cuestión. A veces es más sencillo comunicar por escrito los propios pensamientos y sentimientos. Pero ni siquiera en una carta debe utilizar un estilo agresivo o pasivo de comunicación, sino un estilo asertivo. Y tampoco es adecuado, en esas situaciones, recurrir al correo electrónico.

Conocer nuevas personas, hacer amigos y formalizar citas

En esta sección veremos algunas formas de mejorar habilidades importantes para conocer nuevas personas y establecer nuevas relaciones. Entre los temas que abordaremos, se incluyen diferentes consejos en cuanto a lugares en los que conocer gente nueva y la mejor forma de enfrentarse a ciertas tensiones –como la posibilidad de verse rechazado– asociadas al establecimiento de relaciones.



Lugares en los que conocer a gente nueva

En una encuesta realizada sobre una muestra de más de 3.000 estadounidenses, Laumann, Gagnon, Michael, y Michaels (1994) estudiaron los modos y los lugares en los que las personas suelen conocerse. Los siguientes porcentajes muestran, por ejemplo, el modo en que las personas casadas conocieron a sus cónyuges:

Modo de encuentro	Porcentaje*
Presentados por un amigo	35%
Autopresentación	32%
Presentados por un familiar	15%
Presentados por un compañero de trabajo	6%
Presentados por un compañero de clase	6%
Presentados por alguna otra persona	2%
Presentados por un vecino	1%

* Nota: Las cifras no suman el 100% porque algunas personas dieron varias respuestas.

La misma encuesta determinó que los lugares en los que las personas casadas conocieron a sus parejas se distribuían ateniéndose a los siguientes porcentajes:

Lugares de encuentro	Porcentaje
Escuela	23%
Trabajo	15%
Fiesta	10%
Lugar de culto (por ejemplo, iglesia)	8%
Bar	8%
Gimnasio o club social	4%
Anuncio personal	1%
Vacaciones	1%
Otros lugares	30%



el 60% de los encuestados afirmó haber forjado una amistad online y casi la mitad dijo que se sentía más cómodo conociendo a gente online que en persona. ¡Sin embargo, hay que añadir que el 40% también reconoció haber mentido online! Más recientemente, redes sociales como Facebook y MySpace se han convertido en formas muy populares de encontrar amigos.

Es importante no utilizar las relaciones online como sustituto de las relaciones en vivo. Debería, en su lugar, considerar a las relaciones online como un paso más en el camino hacia el conocimiento real de otras personas. La sección de lecturas recomendadas que hay al final del libro incluye recursos adicionales sobre las citas online.

Habilidades para las citas

Independientemente de lo que pueda parecerle y de que sea joven o viejo, hombre o mujer, existen montones de parejas potenciales. La idea de que solo hay, en el mundo, una persona que sea nuestra alma gemela es un mito. Son muchas las personas diferentes que son potencialmente excelentes parejas, cada una de ellas con cualidades muy diferentes que aportar a una relación. Aunque puede sonar a tópico, suele ser cierto que «la oportunidad aparece cuando menos se la espera» y que suele hacerlo también cuando ni siquiera la estamos buscando. Relájese pues. Tratar de acelerar el proceso puede, si se rompe la expectativa de una relación, hacerle sentir decepcionado o fracasado. Se han publicado varias guías excelentes para las citas, algunas de las cuales se incluyen en las lecturas recomendadas al final de este libro.

Preparación

El primer paso de una cita es la preparación. ¿Qué significa, en este contexto, la preparación? Significa que debe decidir, en primer lugar, qué es lo que está buscando. ¿Cuál es el propósito de su

búsqueda? ¿Está buscando una relación seria, un matrimonio e hijos? ¿O tal vez solo busca una pareja sexual? ¿Busca compañía o un modo de paliar el aburrimiento? El objetivo de la relación determinará el tipo de persona que va a buscar y atraer. Si lo que está buscando, por ejemplo, es tan solo una aventura, su objetivo podría ser el de conocer a una persona que fuese, a la vez, atractiva, esquivia y misteriosa. En el caso, por el contrario, de que aspire a una relación más seria, debería tratar de subrayar los valores –como el sentido del humor, los valores compartidos, la bondad, la honestidad, la estabilidad, la responsabilidad y el respeto– que seguirán siendo importantes una vez se haya agotado la emoción que siempre despierta una nueva relación.

A pesar del refrán que dice «Los opuestos se atraen», puede que esté más cerca de la realidad aquel otro dicho según el cual «Dios los cría y ellos se juntan». La investigación realizada en el campo de la psicología social ha demostrado que las personas suelen sentirse más atraídas por quienes más se les parecen en lo tocante a valores, apariencia, intereses y otros atributos. Ser consciente de los propios intereses y atributos le ayudará a saber lo que está buscando en la otra persona. Además, *ser* el tipo de persona que a usted le gustaría conocer, también le ayudará a atraer a ese tipo de persona. Si quiere conocer a la persona adecuada, tendrá que proponerse ir a los mismos lugares que es más probable que frecuente. Si, por ejemplo, le interesa encontrar a alguien interesado en la lectura, convendrá invertir tiempo visitando bibliotecas, librerías o asistiendo a presentaciones de libros.

Redes sociales

Una actividad muy útil para conocer a nuevas personas son las llamadas redes sociales, que pueden definirse como el intercambio de información y servicios entre individuos y grupos diferentes.



Como ya hemos mencionado anteriormente, más de dos tercios de las personas casadas han sido presentadas a su pareja por una tercera persona (Laumann *et al.*, 1994). Permita, por tanto, que sus amigos y familiares sepan que está interesado en conocer a alguien y, aunque no se materialice ninguna posibilidad romántica, siempre podrá ampliar el círculo de sus amistades. El hecho de añadir nuevos amigos (sin dejar de lado, por supuesto, las antiguas amistades) aumentará la oportunidad de encontrar pareja.

Primeras citas

La primera cita, cuando encuentre a alguien que le interesa, puede ser bastante informal. Pueden pasear juntos, por ejemplo, durante un descanso laboral, hacer juntos un trabajo entre clases u ofrecerse para acompañar a casa a la otra persona. Después de ese primer contacto, puede venir un encuentro más formal, como ir a comer o cenar, asistir a un concierto, ver una película o visitar una galería de arte o un museo. Si es estudiante, puede proponerle también, para aumentar las oportunidades de contacto, asistir juntos a alguna clase.

Preste atención, para ello, a los pequeños detalles, en especial a su higiene y aspecto físico. Vístase de manera apropiada a la situación. Póngase ropa que le agrada a usted pero, si no está muy seguro de los gustos de la otra persona, inclínese por un estilo más clásico o conservador. Dicho de otro modo no luzca, en su primera cita, su ropa más extravagante.

Rechazo

Prepárese también para aceptar el rechazo. No es infrecuente que una primera cita no desemboque en una relación a largo plazo. También es habitual que una de las dos personas esté más interesada que la otra en continuar la relación. Asegúrese, si el otro quiere poner fin a la relación, de asumir ese rechazo desde la perspectiva

correcta (ver, para más sugerencias al respecto, el Capítulo 6). El rechazo no significa que haya en usted algo malo o que citarse con otra persona nunca vaya a fructificar en una relación más duradera, sino que solo se aplica a la falta de sintonía entre una determinada persona y usted. Experimentar algún tipo de rechazo forma parte ineludible de las citas. De ese modo, cuantas más citas afronte, más probabilidades también de rechazo. Sin embargo, el hecho de aumentar la frecuencia de sus citas aumentará también la probabilidad de que alguna de ellas acabe fructificando en una relación más positiva.

Habilidades para hacer presentaciones y hablar en público

La presente sección le proporcionará un manual básico para llevar a cabo presentaciones y charlas en público, lo que incluye consejos concretos para prepararse para las presentaciones y charlas en público, al tiempo que describe formas de mejorar la calidad de las mismas. Le aconsejamos, para un tratamiento más detallado, que revise las lecturas recomendadas al respecto que incluimos al final de este libro. Aunque el énfasis de la mayor parte de estos libros recae sobre las presentaciones comerciales, muchas de las habilidades sugeridas son también de aplicación a otros tipos de presentaciones como dar, por ejemplo, un pequeño discurso en una boda o fiesta. Además de proporcionarle consejos sobre el modo de organizar y llevar a cabo sus presentaciones, la mayoría de los libros recomendados contienen también numerosas ideas para gestionar la ansiedad que pueda surgir durante las presentaciones. Un libro que contiene una mezcla excelente de información sobre las habilidades de presentación y de gestión de la ansiedad es *The Confident Speaker: Beat Your Nerves and Communicate at Your Best in Any Situation* (Monarh y Kase, 2007).



La preparación de las presentaciones

Son siete los pasos importantes de que consta cualquier preparación: (1) identificar el propósito de la presentación, (2) determinar la naturaleza de la audiencia, (3) decidir el tema, (4) organizar la presentación, (5) conseguir que su disertación sea interesante apelando a recursos de apoyo, (6) entrenarse en la presentación y (7) gestionar su ansiedad.

Paso 1: determinar el propósito de la presentación

Antes de preparar una conferencia o discurso debería, en primer lugar, tener muy claro cuál es el propósito de la presentación. En esencia, las presentaciones suelen cumplir con algunas de las siguientes funciones:

- **Persuadir.** Vender, por ejemplo, un determinado producto o convencer a un grupo de colaboradores para que cambien un determinado procedimiento en el lugar de trabajo.
- **Explicar.** Podríamos citar, a modo de ejemplo, una reunión orientativa, de medio día de duración, para exponer a los nuevos empleados los procedimientos de la empresa, una conferencia concebida para explicar un tema complejo a estudiantes universitarios o un seminario práctico dirigido a proporcionar información especializada sobre un determinado tema.
- **Instruir.** Los ejemplos, en este caso, pueden incluir presentaciones relativas al modo de llevar a cabo una determinada tarea (como, por ejemplo, utilizar un nuevo programa informático) o desarrollar una nueva habilidad (como, por ejemplo, aprender a bailar).
- **Resumir.** Algunas presentaciones están concebidas para proporcionar a la audiencia un resumen sobre un tema concreto. Como ejemplo de ello cabe señalar una presentación de cua-

tro minutos para poner al día a la dirección sobre el estado de las negociaciones relativas a una fusión o comunicar un breve informe a sus clientes sobre los cambios en el precio de un determinado producto.

- **Entretener.** Los ejemplos de presentaciones diseñadas para entretener incluyen presentaciones teatrales (por ejemplo, los monólogos) y, en ocasiones, discursos en bodas, aniversarios o fiestas.

Paso 2: determinar la naturaleza de la audiencia

Puede ser de gran ayuda, antes de planificar los detalles de su presentación, conocer algo sobre la naturaleza de la audiencia a la que va dirigida. Hay casos en los que quizás deba, al comienzo de la presentación, hacer preguntas a la audiencia sobre su formación y adaptar su estilo o contenido para satisfacer sus necesidades. Algunas de las cuestiones a tener en cuenta, en este sentido, son las siguientes:

- ¿Cuál es el tamaño de la audiencia?
- ¿Cuál es su probable composición (factores tales como la edad, el género y la trayectoria profesional)?
- ¿Qué espera de usted la audiencia?
- ¿Qué sabe la audiencia? ¿Qué más necesitan aprender?
- ¿Por qué asiste el público a la presentación? ¿Están obligados o quieren hacerlo?

Paso 3: decidir el tema a tratar

Antes de llevar a cabo su presentación, debe tener una idea del mensaje principal que desea transmitir. El punto central de la presentación debería ser sencillo y diáfano. La audiencia debe captar los puntos clave que tiene intención de transmitir, para que el con-



tenido de la presentación pueda ser entendido en el contexto adecuado. En muchos casos, resulta muy útil llamar la atención del público (quizás con un chiste, anécdota o ilustración) al comienzo de la disertación. Si el propósito de su presentación es el de persuadir a la audiencia sobre algún tema, debe asegurarse de ganarse su confianza (por ejemplo, haciendo que los miembros de la audiencia cobren conciencia de su propia experiencia y conocimientos). Una presentación persuasiva debe asimismo incluir instrucciones concretas sobre el modo de implementar las sugerencias que usted proporcione (como, por ejemplo, dónde obtener el producto que está vendiéndoles).

Paso 4: organizar la presentación

Uno de los consejos más comunes que se da a las personas que preparan presentaciones es que presten atención a las tres fases de la disertación: introducción, cuerpo principal y conclusión. La *introducción* debería incluir una visión general de la presentación de modo que los miembros de la audiencia sepan a qué atenerse. El *cuerpo principal* es la parte en la que se expondrá el contenido principal de la conferencia y la *conclusión* debe proporcionar un breve resumen, así como algunas interpretaciones e inferencias efectuadas a partir del contenido de la charla (por ejemplo, por qué la presentación ha sido importante).

De ser posible, la presentación debería organizarse como si de un relato se tratara. Antes de describir un nuevo método para llevar a cabo una tarea, por ejemplo, puede contar a los miembros de la audiencia alguna historia sobre el modo en que, en el pasado, se realizó esta misma tarea y proporcionarles, de ese modo, un contexto que les permita entender mejor la nueva información. La presentación también debería estar estructurada describiendo una serie de problemas seguidos cada uno de ellos de una o más soluciones.



Paso 5: conseguir que la presentación resulte interesante

Además de asegurarse de que transmite a la audiencia sus principales propuestas, también es muy importante que transmita su mensaje de un modo que resulte atractivo. Para ayudarle en esa tarea, tenga en cuenta la importancia de estrategias tales como el humor, las comparaciones, las historias personales, los ejemplos, las ilustraciones y las estadísticas relevantes. Tenga mucho cuidado en no recurrir a bromas que puedan resultar ofensivas para su audiencia. Usted no sabe quién forma parte de ella ni, si su educación, creencias o experiencias, pueden llevar a interpretaciones equivocadas del chiste. Otra estrategia consiste en implicar, de algún modo, a los miembros de la audiencia. Para ello, por ejemplo, puede formular a alguien alguna pregunta durante la presentación o pedirle que haga algo (que demuestre, por ejemplo, una habilidad que está tratando de enseñar, que complete una encuesta, responda a un test, etcétera). Los materiales de apoyo constituyen otra forma útil de infundir vida a su presentación.

Materiales de apoyo. Los materiales de apoyo suelen adoptar la forma de elementos gráficos (como, por ejemplo, presentaciones en PowerPoint y otras imágenes, vídeos, pizarras, grandes cuadernos, cedés, etcétera). Los elementos visuales pueden incluir textos, fotos, ilustraciones, dibujos animados, gráficas y mapas. Veamos algunas sugerencias relativas a los materiales de apoyo que conviene tener en cuenta:

- Si va a utilizar animaciones, asegúrese de que son divertidas. Pida a algunos amigos, familiares o colaboradores que le den su opinión sobre las animaciones que tiene intención de emplear.
- En determinados casos, puede ser útil contar con algún tipo de soporte físico. Si menciona, por ejemplo, un libro en su presentación, es una buena idea disponer de alguna copia que la audiencia pueda ver. Si está describiendo un producto, entonces, llévelo con usted y muéstrelo también durante la presentación.



- Proporcione, en la medida de lo posible, copias de sus diapositivas y proyecciones de modo que, en lugar de tomar apuntes, los miembros de la audiencia puedan escucharle. Este es un material de apoyo que la audiencia suele apreciar.
- Asegúrese que sus diapositivas y proyecciones sean atractivas y su tamaño lo suficientemente grande como para ser vistas desde el fondo de la sala.
- Evite la tentación de incluir demasiada información en sus diapositivas y proyecciones en pantalla.

Paso 6: ensayar la presentación

Ensaye de antemano, de ser posible, su presentación. Hay varias formas de entrenarse para ello. En condiciones ideales, puede practicar frente a una audiencia formada por amigos, familiares o colaboradores, preferentemente en una ubicación parecida al lugar en el que vaya a celebrarse la presentación. Solicite su opinión a los miembros de la audiencia que asistan al ensayo y lleve a cabo los cambios oportunos. Si no puede ensayar delante de una audiencia real, hágalo ante una cámara de vídeo y observe posteriormente la grabación. Si esto tampoco es posible, practique frente a un espejo. Cuanta más experiencia adquiera en dar presentaciones, la práctica previa será cada vez menos necesaria.

Paso 7: gestionar su ansiedad

La preparación de una presentación debe incluir también estrategias para gestionar adecuadamente la ansiedad. No olvide, antes de la presentación, utilizar las estrategias cognitivas (descritas en el Capítulo 6) para rebatir sus pensamientos ansiógenos. Ponga también en práctica, siempre que le resulte posible, las estrategias basadas en la exposición (Capítulos 7, 8 y 9) para enfrentarse a sus miedos. Y asegúrese, cuando se encuentre en la situación real, de respirar lenta y regularmente. Respirar aceleradamente o retener el aire no hará más

que aumentar los síntomas de su ansiedad. No se resista al miedo. Permita simplemente que los síntomas se manifiesten. Luchar contra el miedo solo intensificará los síntomas de la ansiedad. No es malo, durante una presentación, sentirse nervioso. Eso es, de hecho, algo que esperan incluso los miembros de la audiencia. Dependiendo de la naturaleza de la presentación, puede ser útil incluso hacer saber a la audiencia que se encuentra algo nervioso. El hecho de decirlo puede ayudarle a calmarse y, muy probablemente, también pondrá a la audiencia de su lado.

Dar la presentación

Veamos a continuación una serie de consejos que convendrá recordar mientras esté llevando a cabo la presentación.

- Preste atención a la forma en que emite su discurso. Compruebe, antes de la charla, todas las pronunciaciones de las palabras de las que no está seguro. Cerciórese de que el tono de su voz no decae al final de las frases y asegúrese de que la proyección de su voz tenga un volumen razonable (imagine, para ello, que está hablando para la pared del fondo de la sala). Hable sucintamente y pronuncie las palabras claramente. Evite interjecciones muletillas como «uf» y «hum» y no hable demasiado rápido. Hablar aprisa es uno de los errores en que más habitualmente incurren las personas, especialmente cuando se sienten ansiosas, durante las presentaciones.
- Establezca, durante la charla, contacto visual con los miembros de la audiencia.
- Trate de moverse mientras habla y, en lugar de quedarse inmóvil, pasee por el frente de la sala. No se meta las manos en los bolsillos y procure gesticular para subrayar los puntos clave. Mantenga, sin embargo, las manos alejadas de su rostro y de su pelo.



- Las presentaciones suelen ser menos interesantes cuando son leídas literalmente. Si lee palabra a palabra, corre el riesgo, en el caso de perder el hilo, de dejarse llevar por el pánico. Le recomendamos, en cambio, que utilice un resumen detallado con encabezados, elementos gráficos, etcétera. Este bosquejo le garantizará la posibilidad, aun cuando pierda el hilo, de recuperar toda la información que necesita. También le obligará a ser más espontáneo durante la presentación. Si la perspectiva de no leer la presentación le asusta demasiado, puede llevar un resumen y hasta una versión escrita. Y, en el caso de que el resumen no funcione, siempre puede, si resulta necesario, pasar a leer su presentación.
- No se dirija con aire de superioridad a su audiencia. Probablemente saben más de lo que usted imagina. Aunque el material que les presente sea nuevo para ellos, a nadie le gusta ser tratado como un niño... ¡a menos, claro está, que sea un niño! Asegúrese de que su tono de voz y el contenido de su presentación estén despojados de toda carga condescendiente.
- Repita con cierta frecuencia los aspectos centrales de la presentación. Los miembros del público no escucharán todo lo que dice y, si pasan por alto algún punto importante, pueden perderse el resto de la presentación, a no ser que subraye los puntos más importantes.
- Apueste por la simplicidad. No trate de comentar más cosas de las que el tiempo le permite.
- Asegúrese de que está preparado para responder a las preguntas que puedan hacerle. Considere la posibilidad de llevar consigo información adicional (libro de consulta, notas, etcétera) que pueda necesitar para responder a algunas preguntas. No importa lo estúpida que pueda parecer la pregunta, trate de responderla con tacto y muéstrese respetuoso hacia la persona que la ha formulado (diciendo, por ejemplo, «Esta es una pregunta

interesante»). Repita, además, las preguntas de la audiencia antes de pasar a responderlas porque hay muchas probabilidades de que, quienes se encuentra en el fondo de la sala, no escuchen bien las preguntas la primera vez que se planteen.

- Sea usted mismo durante la charla. La gente prefiere oradores sensatos y sinceros, en lugar de alguien que se esfuerza demasiado en entretenerles o impresionarles.

Después de la presentación

Una vez concluida su presentación, le será muy útil evaluar la calidad de su desempeño, basando su valoración en haber seguido las sugerencias incluidas en este capítulo. No base su evaluación en el hecho de haberse sentido ansioso durante la presentación o en si evidenció los síntomas de su ansiedad. La ansiedad del presentador o la ausencia de ella no son más que aspectos puntuales que imprimen mayor eficacia a una presentación.

La ansiedad social está asociada a la tendencia a ser excesivamente críticos con nuestro propio desempeño. Le sugerimos, por tanto, que solicite también feedback objetivo de los miembros de su audiencia. Puede hacerlo de manera informal preguntando a los asistentes cuál es su opinión sobre la charla. También puede, si resulta apropiado, hacerlo de un modo más formal repartiendo un formulario anónimo para que los miembros del público evalúen sus impresiones sobre determinados aspectos de la presentación, como formato, contenido (por ejemplo, nivel de interés, relevancia, dificultad, etcétera), orador (por ejemplo, habilidades de presentación, organización, experiencia, claridad), utilización de recursos audiovisuales y entorno (por ejemplo, iluminación, temperatura, comodidad de los asientos). No olvide incluir también en el formulario un espacio en blanco para que los asistentes anoten en él, con sus propias palabras, sus observaciones (puntos fuertes de la presentación, áreas a mejorar).



11

MANTENER EL AVANCE Y PLANIFICAR EL FUTURO

El objetivo de este capítulo final consiste en analizar las estrategias que le permitirán mantener, durante los meses y años venideros, los avances realizados. Quizás el consejo más importante que, en este sentido, podemos brindarle es que siga utilizando las estrategias descritas en los diez capítulos anteriores. Seguir usando los enfoques que le han resultado útiles para llevarle al punto en el que se encuentra ahora le garantizará la conservación de las mejoras y la reducción también, con el paso del tiempo, de su ansiedad.

El final del tratamiento

En ciertos aspectos, el tratamiento no concluye nunca. Aunque la mayoría de la gente experimenta mejoras, cuando pone en práctica las estrategias descritas en este libro, no es extraño que, en determinadas situaciones sociales, siga experimentando ansiedad de vez en cuando. Como el dolor de espalda, la depresión y la tensión arterial elevada, la ansiedad es a menudo un problema crónico que, por más que pueda ser controlado, viene y va. Será muy útil, pues, para usted



no dejar de utilizar los métodos descritos en este libro para asegurarse de que su ansiedad no empeora. De hecho, un importante objetivo de la terapia cognitivo-conductual es el de enseñar a la gente a convertirse en su propio terapeuta. Si este libro le ha sido útil, hay muchas probabilidades de que su ansiedad esté mucho mejor que antes y de que haya aprendido algunas estrategias que puede seguir utilizando para continuar avanzando.

Si el tratamiento ha sido menos eficaz de lo que le hubiese gustado, este es el momento de averiguar por qué. Veamos ahora algunos de las posibles razones que, a este respecto, deberá tener en cuenta:

- **Dosis inadecuada.** La palabra «dosis» nos lleva a pensar automáticamente en los tratamientos médicos y, ciertamente, una dosis inadecuada de medicación (tomar poca medicación o bien tomarla durante un tiempo insuficiente) impedirá la mejora. Pero el término «dosis» también puede aplicarse a las estrategias cognitivo-conductuales. Existen evidencias de que la mejora está directamente relacionada con la cantidad de trabajo que la persona lleva a cabo en este sentido. Así pues, si sus ejercicios de exposición son demasiado breves o infrecuentes o no cuestiona sus pensamientos ansiógenos, es muy posible que su ansiedad no remita tanto como esperaba.
- **Estrés.** Si se encontraba, al poner en práctica las estrategias presentadas en este libro, demasiado tenso, también verá limitados sus beneficios. Es posible por ejemplo que, después de haber trabajado largas horas enfrentándose a tensiones familiares o abordando problemas serios de salud, no haya podido invertir en este tratamiento el tiempo como hubiese deseado. Nuestra recomendación, en tal caso, es que, una vez el estrés haya disminuido, vuelva a intentarlo. El estrés también puede provocar el retorno del miedo, una cuestión sobre la que en breve volveremos



- **Otros problemas psicológicos.** En determinados casos, la timidez y la ansiedad social forman parte de otro problema. La persona aquejada de un trastorno alimenticio puede sufrir, por ejemplo, altos niveles de ansiedad provocados por su temor a parecer gordo en público. Aunque las estrategias contenidas en este libro puedan, en tal caso, ayudarle, también sería muy importante que abordase directamente sus problemas con la comida.
- **Otros problemas personales.** La ansiedad social puede provocar, en algunas personas, diferentes problemas graves a largo plazo, como paro crónico, soledad extrema, depresión severa o problemas con el uso de sustancias. Si no se abordan primeramente estos problemas mayores, las estrategias expuestas en este libro tendrán poco impacto en la mejora de su calidad general de vida. Es muy importante, pues, que solicite también ayuda y apoyo para abordar estos problemas principales. El Capítulo 4 incluye algunas recomendaciones para encontrar a un terapeuta. La ayuda profesional le orientará en la dirección adecuada para solucionar, además de la ansiedad, esos otros problemas adicionales.

¿Por qué reaparece el miedo y qué puede hacer al respecto?

La gente que recibe tratamiento para la ansiedad social suele experimentar una mejoría duradera de su ansiedad, especialmente después de un tratamiento cognitivo-conductual. No obstante, existen distintos motivos por los que, en algunos individuos, el miedo puede volver a presentarse. Si este es su caso, la mejor medida consiste en volver a utilizar las estrategias que más útiles le resultaron la primera vez que logró superar su miedo. La ansiedad social que, tras un periodo de mejoría, reaparece ocasionalmente, puede ser más fácil de vencer por segunda vez.



Interrumpir las estrategias de tratamiento demasiado pronto o demasiado rápidamente

La interrupción de su terapia cognitiva y de las prácticas de exposición aumenta la probabilidad de experimentar un retorno del miedo, sobre todo si deja de emplear estas técnicas antes de haber superado completamente su ansiedad. Le recomendamos que, mientras se sienta ansioso, siga cuestionando de vez en cuando los pensamientos ansiógenos. Una vez que su miedo haya remitido significativamente, puede dejar de utilizar los diarios cognitivos. Sin embargo, convendría seguir utilizando informalmente las técnicas cognitivas, formulándose en silencio preguntas apropiadas (como, por ejemplo, «¿Existe algún otro modo, menos ansioso, de interpretar esta situación?»).

También debería aprovechar, aun después de que el miedo haya decrecido, todas las oportunidades que se le presenten de enfrentarse a las situaciones que antes le provocaban temor. A veces, las circunstancias de la vida (como estar demasiado ocupado en el trabajo o la escuela o convaleciente de una gripe) obstaculizan el ejercicio regular de la exposición. Siga afrontando, cuando le resulte posible, la situación temida. Tenga en cuenta que las exposiciones ocasionales le ayudarán a impedir el regreso de sus temores.

Abandonar la medicación demasiado pronto también aumenta el riesgo de que retorne su ansiedad. Como ya hemos dicho en el Capítulo 5, las probabilidades de abandonar el tratamiento con antidepresivos disminuyen cuando este se mantiene un año por lo menos. Lo más indicado, pues, es que, aunque empiece a sentirse mejor, siga tomando la medicación.

El abandono repentino de la medicación aumenta la probabilidad de que los miedos vuelvan a presentarse. La interrupción del tratamiento con algún tipo de antidepresivos y con casi todos los fármacos contra la ansiedad provoca síntomas de abstinencia, que se

parecen bastante a los síntomas de la ansiedad y que pueden hacer que algunas personas recaigan en sus viejos hábitos de evitación y pensamientos ansiógenos. El mejor modo de impedir los síntomas de la abstinencia, que pueden seguir al abandono de una determinada medicación, es reducir la dosis muy gradualmente. En cualquier caso, le rogamos encarecidamente que, sin consultar antes a su médico, no reduzca ni abandone completamente su medicación.

Estrés vital

Hay veces en que un aumento del estrés vital puede alentar el retorno de la ansiedad y el temor. Si experimenta, por ejemplo, un evento vital estresante (aumento de las horas de trabajo, problemas de relación, dificultades financieras, problemas de salud, tensiones familiares, fallecimiento de amigos íntimos y circunstancias similares), puede constatar que, en determinadas situaciones sociales, su ansiedad empeora. En ocasiones, este empeoramiento de la ansiedad ocurre al mismo tiempo que el estrés nervioso mientras que, en otras, puede manifestarse poco después de que el estrés haya desaparecido.

La relación entre estrés e incremento de la ansiedad social no es ninguna sorpresa. La mayoría de la gente reacciona al estrés de un modo muy característico. Hay quienes tienden a reaccionar físicamente padeciendo más resfriados, dolores de cabeza, aumento de la tensión arterial y otras dolencias físicas. Otras personas, en cambio, incurren en hábitos perniciosos, como fumar más, aumento del consumo de alcohol o cafeína, comidas insanas o hacer menos ejercicio. Y también hay individuos que pueden reaccionar emocionalmente volviéndose más ansiosos, deprimidos o irritables. Si su pauta natural ha sido la de experimentar ansiedad en las situaciones sociales, el estrés puede hacer que vuelvan a aflorar algunas de sus viejas respuestas.

El estrés tiende a intensificar el nivel de arousal de la persona, de manera que la respiración se torna más pesada, se acelera el ritmo del



latido cardíaco y aumentan también otros síntomas relacionados con el arousal. Si ya está sometido a un gran estrés, su grado de ansiedad no cambia demasiado para que sus sentimientos sean más perceptibles de lo habitual y, en consecuencia, cuando experimenta otras tensiones vitales, situaciones que normalmente no implican riesgo pueden parecerle abrumadoras.

El aumento de la ansiedad social debido al estrés es, en la mayoría de los casos, provisional y se reduce también cuando disminuye el nivel de estrés. Pero, si usted responde al aumento de ansiedad recayendo en sus viejos hábitos de pensamiento ansioso y conductas de evitación, quizás constate que, a pesar de que el estrés haya desaparecido, sigue experimentando una elevada ansiedad social. Si, después de un evento social estresante, su ansiedad retorna, lo mejor que puede hacer es releer las secciones pertinentes de este libro y retomar algunas de las estrategias que más le hayan servido.

Enfrentarse a una situación difícil nueva e inesperada

Aunque crea haber superado un miedo concreto, cabe la posibilidad de que persistan otros temores, por más que hasta el momento no se haya presentado una situación desafiante. Uno de nuestros clientes se sintió muy sorprendido, no hace mucho, al experimentar un intenso temor al verse obligado, en el cumpleaños de su padre, a proponer inesperadamente un brindis. Había trabajado muy duro para superar su miedo a hablar en público en el entorno laboral y, después de varios meses de práctica, pudo sentirse cómodo hablando en las reuniones e incluso llegó a efectuar, ante más de 200 personas, una gran presentación sin experimentar prácticamente miedo alguno. Cierta día se le pidió, en el cumpleaños de su padre, que propusiera improvisadamente un brindis ante un grupo formado por treinta amigos y parientes a quienes conocía de toda la vida, lo cual le hizo sentirse muy nervioso. Y es que, si bien había logrado supe-

rar su miedo a hablar en situaciones laborales formales, jamás había tenido la ocasión de hablar en una situación tan informal y personal como una fiesta familiar. Para esa persona, proponer un brindis ante amigos y parientes era una situación nueva que no había tenido oportunidad de practicar.

Tener una experiencia traumática en la situación temida

Hay veces en las que atravesar una experiencia traumática en una situación social puede provocar la reaparición del miedo, especialmente si su audiencia se muestra, durante una presentación, extremadamente crítica y poco amistosa. Si se ve rechazado por una persona importante para usted o si su jefe se muestra en una reunión especialmente crítico con su desempeño, puede que la próxima vez que se enfrenta a la misma situación descubra un aumento en su tasa de ansiedad. El hecho de que haya experimentado en el pasado una determinada ansiedad aumenta las probabilidades de que dicha ansiedad regrese si experimenta algún evento negativo que evoque a su antiguo temor.

Lo mejor que puede hacer, si tiene una experiencia negativa en una situación que anteriormente temía, es regresar a la situación cuanto antes. Si empieza a evitar la situación, aumentarán las probabilidades de que la ansiedad vuelva a presentarse. Trate, además de la exposición, de cuestionar sus creencias ansiógenas sopesando interpretaciones alternativas y no ansiosas sobre el evento negativo que ha experimentado.

Impedir el retorno de su miedo

Aunque es poco probable, una vez haya aprendido a sentirse más cómodo en las situaciones sociales y de desempeño, que su ansiedad retorne, no existe garantía alguna a este respecto. En cualquier caso,



hay diferentes cosas que puede intentar para aumentar la probabilidad de mantener el avance realizado.

Siga utilizando la terapia cognitiva y las prácticas de exposición

Como ya hemos dicho, seguir cuestionando sus pensamientos ansiógenos informalmente y practicar la exposición de vez en cuando le ayudará mantener las mejoras efectuadas hasta la fecha. También le recomendamos que relea ocasionalmente los capítulos relevantes de este libro para reforzar lo que ha aprendido y asegurarse de que no ha olvidado ninguno de los principios importantes.

Ejercite la exposición en un amplio abanico de situaciones y contextos

Sus avances se mantendrán más tiempo si ejercita la exposición en una amplia diversidad de situaciones y contextos. Si teme, por ejemplo, entablar conversaciones, entonces le recomendamos que, en lugar de limitarse a practicar el iniciar conversaciones tan solo en contexto laboral, lo ejercite también en otras situaciones (como, por ejemplo, en casa, fiestas, la parada de autobús, el ascensor, etcétera).

Aproveche todas las oportunidades de sobreaprender que se le presenten

Sobreaprender significa (1) ejercitar la exposición tantas veces que acabe convirtiéndose en algo aburrido y en un hábito profundamente arraigado y (2) practicar la exposición en situaciones más difíciles que las que suele encontrar en su vida cotidiana. Si teme, por ejemplo, que sus manos tiemblen mientras sostiene una bebida, puede practicar moviéndolas tanto que realmente acabe derramando su bebida (¡pero asegúrese de que el vaso está lleno de agua y no de zumo de uva!) y repitiendo el ejercicio hasta que deje de generarle ansiedad. Si tiene miedo, por otra parte, de cometer algún pequeño error

cuando habla con un extraño, puede practicar cometiendo deliberadamente pequeñas equivocaciones cuando hable con gente a la que no conoce.

La opinión generalizada es que el sobreaprendizaje impedirá el retorno del miedo. La práctica de la exposición a situaciones más difíciles que aquellas con las que habitualmente se encuentra presenta varias ventajas. En primer lugar, la práctica en las situaciones más difíciles hará que la práctica en las situaciones menos problemáticas le parezca automáticamente más sencilla. En segundo lugar, la práctica en las situaciones más difíciles cuestionará también más profundamente sus creencias ansiógenas. Si aprende, por ejemplo, que no sucede nada malo aunque cometa un error grave durante una presentación, puede tener menos miedo de incurrir accidentalmente en pequeños errores cuando hable en público. El sobreaprendizaje, por último, le proporcionará espacio para que pueda retornar algo de su antiguo temor, sin que ello suponga un grave deterioro en su vida.

Dónde encontrar más información

Al final del libro hemos incluido información útil para quienes quieran saber más sobre la ansiedad social y temas relacionados. Nuestra lista de lecturas recomendadas incluye libros sobre ansiedad social, diferentes problemas de ansiedad, terapias cognitivo-conductuales y otros temas relacionados. La lista incluye también información sobre dos vídeos referentes al tratamiento de la ansiedad social. Las lecturas recomendadas están dirigidas tanto a consumidores como a profesionales. También hemos incluido una lista de recursos sobre organizaciones nacionales e internacionales que proporcionan información (incluso información sobre terapeutas experimentados) destinada tanto a las personas aquejadas de ansiedad social como a los profesionales interesados en este tema. Finalmente,



hemos incluido una lista de sitios web que contienen información sobre la ansiedad social y sus tratamientos más eficaces.

Esperamos que las estrategias descritas en este libro le hayan resultado útiles. Es muy probable que, antes de experimentar una reducción en la ansiedad social que tenga un impacto perceptible en su vida cotidiana, deba seguir utilizando estas herramientas durante algún tiempo. Le recomendamos que relea los capítulos que le han resultado más útiles o constructivos. En especial, le deseamos buena suerte a la hora de aprender a afrontar las situaciones sociales estresantes con una nueva y bien merecida sensación de confianza.



LECTURAS RECOMENDADAS

Libros de autoayuda sobre timidez y ansiedad social

- Antony, M.M. 2004. *10 Simple Solutions to Shyness: How to Overcome Shyness, Social Anxiety, and Fear of Public Speaking*. Oakland, CA: New Harbinger.
- Hope, D.A., R.G. Heimberg, H.R. Juster y C.L. Turk. 2000. *Managing Social Anxiety*. Nueva York: Oxford.
- Rapee, R.M. 1998. *Overcoming Shyness and Social Phobia: A Step-by-Step Guide*. Lanham, MD: Jason Aronson.
- Stein, M.B. y J.R. Walker. 2002. *Triumph Over Shyness: Conquering Shyness and Social Anxiety*. Nueva York: McGraw-Hill.

Libros de autoayuda sobre habilidades sociales y de comunicación

Sobre citas y conocer gente nueva

- Berry, D.M. 2005. *Romancing the Web: A Therapist's Guide to the Finer Points of Online Dating*. Manitowoc, WI: Blue Water Publications.
- Burns, D.D. 1985. *Intimate Connections*. Nueva York: Signet (Penguin Books).



- Jacobson, B. y S.J. Gordon. 2004. *The Shy Single: A Bold Guide to Dating for the Less-than-Bold Dater*. Emmaus, PA: Rodale.
- Katz, E.M. 2003. *I Can't Believe I'm Buying this Book: A Commonsense Guide to Successful Internet Dating*. Berkeley, CA: 10 Speed Press.
- Tessina, T. 1998. *The Unofficial Guide to Dating Again*. Nueva York: Macmillan.

Sobre entrevistas

- Fry, R. 2007. *101 Great Answers to the Toughest Interview Questions*. 5ª edición. Clifton Park, NY: Thomson Delmar Learning.
- McKay, D.R. 2004. *The Everything Practice Interview Book: Be Prepared for Any Question*. Avon, MA: Adams Media Corporation.
- Stein, M. 2003. *Fearless Interviewing: How to Win the Job by Communicating with Confidence*. Nueva York: McGraw-Hill.

Sobre presentaciones y hablar en público

- Kosslyn, S.M. 2007. *Clear and to the Point: 8 Psychological Principles for Compelling PowerPoint Presentations*. Nueva York: Oxford.
- MacInnis, J.L. 2006. *The Elements of Great Public Speaking: How To Be Calm, Confident, and Compelling*. Berkeley, CA: 10 Speed Press.
- McClain, G.R. 2007. *Presentations: Proven Techniques for Creating Presentations that Get Results*. 2ª edición. Avon, MA: Adams Media Corporation.
- Monarth, H. y L. Kase. 2007. *The Confident Speaker: Beat Your Nerves and Communicate at Your Best in Any Situation*. Nueva York: McGraw-Hill.
- Morrissey, G.L., T.L. Sechrest y W.B. Warman. 1997. *Loud and Clear: How to Prepare and Deliver Effective Business and Technical Presentations*. 4ª edición. Reading, MA: Addison-Wesley.



Sobre otras habilidades de comunicación

- Bolton, R. 1979. *People Skills*. Nueva York: Simon & Schuster.
- Davis, M., K. Paleg y P. Fanning. 2004. *The Messages Workbook: Powerful Strategies for Effective Communication at Work & Home*. Oakland, CA: New Harbinger.
- Fleming, J. 1997. *Become Assertive!* Kent, Reino Unido: David Grant Publishing.
- Garner, A. 1997. *Con conversationally Speaking: Testing New Ways to Increase Your Personal and Social Effectiveness*, 3ª edición. Los Angeles: Lowell House.
- Honeychurch, C. y A. Watrous. 2003. *Talk to Me: Conversation Tips for the Small-Talk Challenged*. Oakland, CA: New Harbinger.
- McKay, M., M. Davis y P. Fanning. 1995. *Messages: The Communication Skills Book*, 2ª edición. Oakland, CA: New Harbinger.
- Patterson, R.J. 2000. *The Assertiveness Workbook: How to Express Your Ideas and Stand Up for Yourself at Work and in Relationships*. Oakland, CA: New Harbinger.

Libros de autoayuda sobre terapia cognitivo-conductual y trastornos de ansiedad

- Antony, M.M. y R.E. McCabe. 2004. *10 Simple Solutions to Panic: How to Overcome Panic Attacks, Calm Physical Symptoms, and Reclaim Your Life*. Oakland, CA: New Harbinger.
- Antony, M.M. y R.P. Swinson. 2008. *When Perfect Isn't Good Enough: Strategies for Coping with Perfectionism*, 2ª edición. Oakland, CA: New Harbinger.
- Bieling, P.J. y M.M. Antony. 2003. *Ending the Depression Cycle: A Step-by-Step Guide for Preventing Relapse*. Oakland, CA: New Harbinger.
- Bourne, E.J. 2005. *The Anxiety and Phobia Workbook*, 4ª edición. Oakland, CA: New Harbinger.

