

Asignatura: TAREAS PARA SUPERAR LA CRÍTICA, LA INTERRUPCIÓN Y LOS PROCESOS ANSIÓGENOS

Máster en Psicología General Sanitaria y Máster en Psicoterapia Humanista Experiencial y en Terapia Focalizada en la Emoción
Facultad de Ciencias Humanas y Sociales,
Universidad Pontificia Comillas

Autor: José Gamoneda

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3001-509X>



Este material se encuentra bajo licencia Creative Commons
CC-BY-NC-ND 4.0

Se permite la reutilización citando la fuente



TAREAS PARA SUPERAR LA CRÍTICA, LA INTERRUPCIÓN Y LOS PROCESOS ANSIÓGENOS

José Gamoneda

ORCID: 0000-0002-3001-509X



RESUMEN E ÍNDICE

- Asignatura del Máster en Psicología General Sanitaria y del Máster en Psicoterapia Humanista Experiencial y en Terapia Focalizada en la Emoción orientada a conocer y aprender a desarrollar las tareas destinadas a trabajar los procesos emocionales intrapersonales en Terapia Focalizada en la Emoción

CONTENIDOS

- **Tema 1.** Autocrítica y tarea de las dos sillas
- **Tema 2.** Ansiedad y silla con el preocupador
- **Tema 3.** Evitación y tarea de las dos sillas para la interrupción
- **Tema 4.** Adaptación y comprensión de las tareas en contextos clínicos particulares



TRABAJAR CON LA PREOCUPACIÓN

José (Pepe) Gamoneda

jgamoneda@comillas.edu



ENTRANDO EN EL TEMA

- ¿Por qué trabajar con la preocupación?
 - **Cronicidad, malestar, impedimento para...**
- Aunque **nunca lo prioritario** → evitación de un proceso más nuclear → **paradoja** → busca **evitar** pero te pone en **contacto con ello**.
- Clase basada en la investigación liderada por Timulak que está representada en libro TFE y TAG.
- Recomendación: libro Timulak y artículo Jennifer Murphy.
- Libro Watson y Greenberg (no leído) no basado en tanta investigación.

TIPOS DE PREOCUPADOR EN RELACIÓN AL CRÍTICO

Necesito estar preparado para futuros eventos negativos (Preocupación), porque soy débil y un fracaso (Crítico).

Necesito dejar de preocuparme (Preocupémonos) - Tengo defectos por ser un inquieto (Crítico). Secundario

La gente me juzgará negativamente si me relaciono con ellos (Preocupación), porque no soy lo suficientemente bueno (Crítico).

Si no me preocupo, habrá consecuencias negativas (Preocupación), y seré responsable y no podré soportarlo (Crítica).

Me preocupo/rumio que causé algún daño (Preocupación) porque soy incompetente (Crítico)

- *Siempre debo estar preparado, o los demás se aprovecharán de mí (Preocupación) - porque soy débil (Crítico).*

****Entendamos, clusters generales → si muy específico no recoge experiencias de la gente+no siempre así**

¿Siempre crítico debajo? ¿soledad?

ESTRUCTURA DEL TALLER



Explicación de la tarea



Algunas claves



práctica

Pasos	Silla experienciante/ "preocupada"	Silla "preocupador"
1	Marcador.	Presentación de la tarea: - Se presenta la tarea y se <u>propone</u> de forma colaborativa.
2		Representar la preocupación - Actuar con agitación... (emoción) a veces función
3	Accediendo y diferenciando ansiedad y cansancio. Focalizar y expresar	
4	Articulando y expresando la necesidad de libertad, de tener una vida menos limitada.	
5		a) Si no llega la compasión – aumentar la preocupación y explorar función. b) Si llega la compasión – Vivirla y expresarla.
6a	Se vuelve a cambiar de silla y, si no ha llegado compasión, se busca construir el enfado	

MARCADOR

- El paciente se siente **preocupado, cansado o en tensión...** Indica que el cliente se está preocupando en este momento, notando la ansiedad y la tensión, por lo que es un buen momento para realizar la tarea.
- Se **refleja**: “parece que desde una parte de ti te metes miedo, te preocupas... Es como si dentro de ti sonase “¡cuidado con...!” o “y si...” frente a lo que sientes mucha ansiedad y preocupación, es como si estuviesen esas dos partes/voces, desde la que te preocupas y desde la que sientes la preocupación...”
- Clave: profundizar y **clarificar** bien el marcador (*tarea posterior se resiente), **diferenciar** partes con **agencia** y señalar **impacto**.



PRESENTACIÓN DE LA TAREA

- Se presenta la tarea (“¿explicada en FC?”) y se propone de forma **colaborativa**. Se le pide que se sitúe en la silla que preocupa.
- ¿**Colaborativa vs dudosa?**
- “Entonces es así como te preocupas a ti mismo... vamos a echarle un vistazo. Vamos a intentar hacer un diálogo. Vamos a traer a esta silla (silla que preocupa) esa voz dentro de ti que te preocupa, siéntate aquí y sé esa parte de ti. Vamos a intentar expresar esas preocupaciones... haz que se preocupe (señalando a la otra silla) / hazle sentir ansioso”.
- Mejor **preocúpate**, déjale sin aire... **que di esto** o aquello, o llevar a una situación del **pasado** (como cuando...) **EN EL AHORA**.

REPRESENTAR LA PREOCUPACIÓN

- Se ayuda al cliente para que **actúe** el proceso de preocupación de forma completa (“vamos a hacerlo, vamos a ver cómo lo haces”). Ej.: “vas a salir a la pizarra y te vas a quedar en blanco...”, “si no preparas las vacaciones va a ser un desastre...”, “tu hija ahí sola en una situación desconocida...”.
- Que se preocupe con **urgencia, agitación, insistencia, control** (no solo transmitir el mensaje o el contenido de la preocupación, sino la **emoción** que acompaña).
- Momentos para el **mensaje**, momentos para el “**sabor experiencial**” (agitación...) → **consciencia, agencia** (notando el cómo se lo hace + ¿esto es lo que te dices?) y **activación**
- Se puede ver y explorar la **función** de la preocupación (aunque normalmente se hará en el paso 5→ ej. función: “¿entonces lo haces para asegurarte que no cometa un error porque no es capaz de lidiar con las consecuencias?”).
- **Posibles funciones:** relativas al desempeño (“que haga las cosas bien”), proteger (de dolor emocional, como quedarse solo o hacer el ridículo, o de situaciones peligrosas) y prevenir.

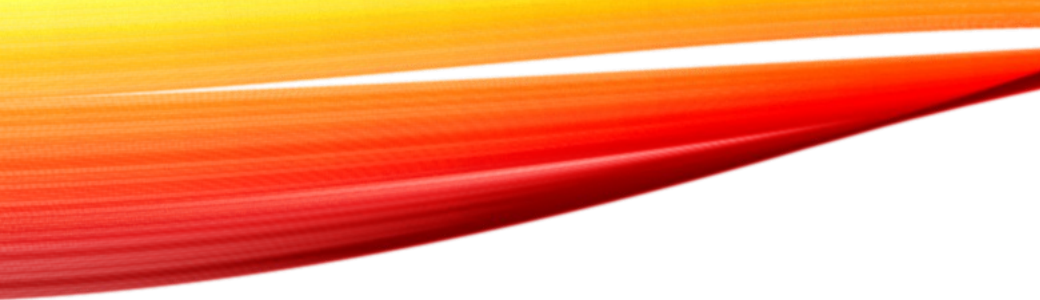
**** se puede cambiar a crítico → normalmente hacer**

DIFERENCIAR EMOCIONES

- **Accediendo y diferenciando ansiedad y cansancio.**
 - Se le pide que se siente en la silla experienciante (la que siente ansiedad), se le instruye para ser esta parte (sé esta parte de ti que recibe todo esto...) y se le dirige para que se **focalice en el interior** y que note el **impacto de la preocupación** (“¿qué sientes* cuándo escuchas lo que te dices desde la otra silla/ lo que te dice la otra parte?”).
- *qué sientes, que pasa dentro de ti, como acoge tu cuerpo el “cuidado...”
- No enrollarse mucho, coger lo **más vivo, nuclear y llevarlo a su cuerpo**: *coger las palabras que dan viveza al proceso y facilitar que se “posen” en el cuerpo del paciente. *reflejos/preguntas “experienciales” (¿cómo resuena dentro de tu cuerpo el ¡cuidado!.../ te llega esta agitación y tu cuerpo tiembla)

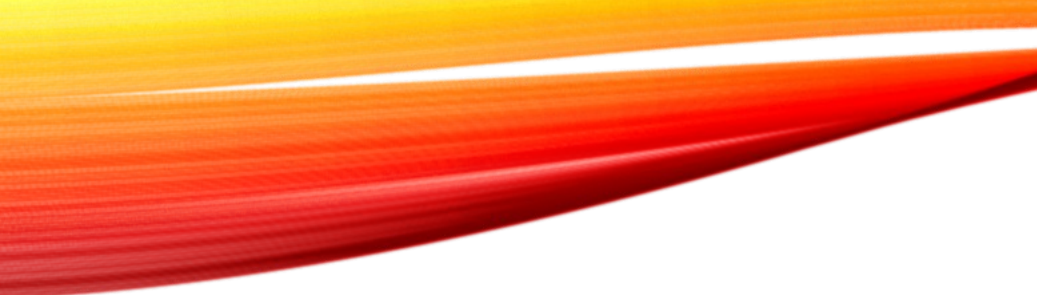
DIFERENCIAR EMOCIONES

- Normalmente será **cansancio, sentirse exhausto, ansioso y presionado**. Que lo **exprese** al otro lado (“me siento x cuando escucho/ me dices..”)
- Equilibrio entre **enfocar** (enlentecer), **articular en lenguaje y expresar** → recordad que es un **diálogo**
- ¡¡Experiencias del **presente**!!
- **Diferenciar aspectos del esquema emocional**: situación (claves emocionales: ves su cara y..), experiencia corporal, tendencia a la acción, recuerdos... *no pasemos por todos porque sí (ej. emoción activada igual no tanto al cuerpo... depende).
- ¡COSTE DE LA PREOCUPACIÓN!: vida limitada, pérdida (de tiempo, cosas...), agotamiento, ¿más?
- A veces sale dolor nuclear → ¿cambiar?
- Clave: personas pueden **enfocarse en su interior o irse a recuerdos como una forma de evitar**, otros lo hacen como una forma de sumergirse en el proceso... Notarlo



EXPRESAR NECESIDADES

- **Articulando y expresando la necesidad de libertad, de tener una vida menos limitada.**
- Cuando la experiencia emocional (cansancio, ansiedad) ha sido completamente vivida y expresada se le pregunta por las **necesidades**.
- Pueden decir que necesitan un respiro de la **preocupación, libertad de ella, y libertad en general**. Es importante que lo exprese a la otra parte.
- También experiencia de **pérdida** (e.g., conectar con otros) + necesidad conectar → dolor nuclear (e.g., soledad) o duelo



EXPRESAR NECESIDADES

- Ver si es una expresión **diferenciada** (necesito que me des libertad, que me dejes ser libre para ser quien soy) o no (necesito libertad// necesito todo...) y **expresada** al otro. Ver si se **afirma...** ¡Importante! No es un **proceso de diferenciación** lingüística, sino **experiencial**.
- Ver que **siente al expresar** la necesidad (ej. alivio) y volver a expresar... Proceso recurrente (qué pasa dentro... algo pasa dentro al decir...).
- La necesidad y su expresión se trabaja más adelante (6a) como forma de construir el enfado asertivo y poner límites a la preocupación.

CAMBIO DE SILLA

- Tras la expresión completa de emociones y necesidades, se vuelve a cambiar de silla y se intenta experimentar **experiencias compasivas, aumentar la preocupación y/o la función** desde la parte preocupadora.
 - Importante: ¿qué sientes **hacia** él/ella al ver su cansancio... y al escuchar que **necesita** un respiro? Se enfoca en el dolor y la necesidad, **el coste de la preocupación** (ej. cansancio, vida limitada por la preocupación...). Esto ayuda a que se rebaje la preocupación y que pueda aparecer compasión.
- *no hacerlo siempre igual-robótico → más tarde → te pide x, ¿qué le dices a eso?

SI LLEGA COMPASIÓN

- **Si llega la compasión** – Vivirla y expresarla. La preocupación se suaviza y expresa compasión o reconocimiento (“me conmueve verte así”, “no lo mereces”...).
- **Compasión vs soltar** la preocupación.
- **Evolución y profundización de la compasión** (hacia valoración): me da pena → me conmueve tu dolor → me importas.
- **Pena del impacto** (emocional y consecuencias en la existencia de la persona) *cuidado de no colapsar en culpa.
- **Seguir profundizando**: ¿Qué pasa en tu corazón al decir me importas? → Siento calorcito → díselo...
- **Diferentes experiencias**: compasión, amor, aprecio o valoración (mereces), conexión... → primas pero no hermanas.
- **Seguir profundizando**: te pide que le des libertad → ¿quieres hacerlo? → Quieres vs puedes

*No es solo expresar la compasión y luego recibirla, es sumergirse en la experiencia de expresar compasión.



NO LLEGA COMPASIÓN

- **Aumentar la preocupación** (“preocúpale más, dile que no vas a parar...”)
- **y explorar función** (“¿qué pasaría si no le preocupases?”/ “¿qué es lo difícil de). Muchas veces hay miedo a que si no se preocupa pueda tener consecuencias negativas (relativas a la función). A veces no puede parar de preocupar, **pero se arrepiente de hacerlo** (“no me hagas caso, lo siento”). En este último caso es importante expresar el **arrepentimiento. Querer vs poder.**
- Posibles funciones: de protección, preparación, control...
- ¿**Rechaza** al sí mismo? no rechaza pero ¿no compasión (**defensividad**)? no rechaza y ¿**compasión**? no rechaza pero ¿**no sabe cómo parar**?

NO LLEGA COMPASIÓN

- **Amenaza de soltar la preocupación** (asociada a función)
- La función ayuda a **suavizar** (más tarde) **y a asertivo**

CAMBIO DE SILLA: COMPASIÓN

- Si desde el otro lado (preocupador) ha aparecido compasión y suavización de la preocupación, se cambia a la silla experienciante y se busca **vivir la compasión e insistir en el límite.**
- **Compasión/dejar ir preocupación**
- Es importante que, si ha habido compasión, la reciba, y las **emociones que la acompañan** (alivio...), pudiendo insistir en el límite (“no me preocupes así, no merezco...”) → habitual → vivir y agradecer suavización PERO insistir (“gracias, pero para”).
- Luego llevar adelante

NO COMPASIÓN

- Se vuelve a cambiar de silla y, si no ha llegado compasión, **se busca construir el enfado protector/asertivo y poner límites a la preocupación.**
- **Toda resistencia a suavizarse o mostrar compasión** puede usarse para construir el **enfado protector** (“¿qué respondes al “no voy a parar de preocupar?””)
- Terapeuta **enfatisa el drama** de que no se suavice (“va a seguir preocupándote con todo, llevándote a la extenuación...”), y **amplifica el estado de rechazo** (“no voy a parar...”). El enfado asertivo/protector surge frente **al maltrato de la preocupación** (“¿qué quieres hacer al respecto?”) y de la **expresión de necesidades** (“dice que no va a parar, que va a seguir preocupando... ¿y tú que necesitas?”). También expresar si se siente **más grande, poderoso** (al expresar el enfado).
- Si no se defiende el terapeuta le **pregunta que le gustaría hacer si pudiese, o si le gusta ser tratado/a así, o expresar otra vez necesidad...** De tal manera que pueda expresar que no le gusta y que no está bien ser tratado/a de esa manera. → cambiar a compasión (no primera opción)
- También usar la **empatía**, cuando **abierto**.

LLEVARLO ADELANTE

- Con enfado (sintiéndolo):
que le dirás cuando
- Con toda experiencia:
¿cómo le puedes dar
espacio...?
- Asidero: hacerlo posible
- Expectativas: no te vas a
dejar de preocupar
instantáneamente
- ...

ALGUNAS CONSIDERACIONES

- Preocupación vs asustador
- vs pánico vs obsesión...
- Procesos similares a otras tareas superficiales
- No de los procesos principales: siempre a lo nuclear
- **Nunca primera silla**: 1º nuclear. En general **crítico** (sobre todo en trauma)
- ¿Cuándo merece la pena?
 - Procesos ansiosos
 - Cronicidad y sufrimiento de nuestro cliente
- ¿Siempre crítico debajo?
- No engancharse en la preocupación y lo secundario.
- Tristeza (relativa a consecuencias): ¿indica un proceso más primario y cambio de tarea?

ALGUNAS CONSIDERACIONES

- ¿Negociar/acuerdo asustador-sí mismo experienciante?
- Procesos de cambio principales: enfado asertivo/dejar ir preocupación vs compasión/enfado asertivo
- Cuando se expresa el enfado asertivo/orgullo no se cambia (a priori)
- ¿Cómo hacer cuando sale la función?
 - Responder
 - Mi teoría de por qué funciona
- Para profundizar en experiencia tener en cuenta emoción y sensación de sí mismo. Ej: miedo y fragilidad. *aunque en experiencia secundaria no tan claro tal vez
- Funcionalidad de la preocupación



**DUDAS/COMENTARIOS
Y EJERCICIO
EXPERIENCIAL**



2. Adaptación y comprensión de las tareas en contextos clínicos particulares

Estructur a tema

1. Autotratamientos secundarios

- Fantasía
- Rumiación
- Obsesión-compulsión

2. Autotratamientos en ciertos contextos

- Crítica en depresión
- Crítica en trauma
- Crítica en duelo
- Adicción
- Fobia
- Ansiedad social

**autotratamientos
(secundarios) más allá de
ansiedad e interrupción**

Fantasía

- Fantasía como **estrategia de regulación secundaria**
- Sirve para **regular dolor** → estar en la fantasía regula dolor o experiencia → **“satisfacer” parcialmente la necesidad sin tocar el dolor** o ponerse en riesgo
- Regula:
 1. Dolor presente **desagradable pero adaptativo** → soledad y pensar en posibles parejas (pasadas o inexistentes)
 2. **Pasado relacionado con ANR** → bebés y bullying

Fantasía

- Ejemplos:
 - Fantasear con conocer a alguien “perfecto”
 - Fantasear con si no hubiese perdido esto o esta persona (e.g., duelo bebés)
 - Fantasear con lotería
- **¿Qué hacer?**
 - No silla de fantasía → incluir en **FC** e ir **COMPASIVAMENTE al dolor** subyacente y trabajarlo → si adapta ir con **TA**, si desadap **transformar**.

Rumiación

- Algunas **características** distintivas frente a la preocupación
 - Relacionado con **culpa** (más que ansiedad) y
 - Orientada al **pasado** (lo que hice o no hice)
 - También puede producir cansancio... (**coste**)
 - **Función**→ regular **vergüenza** y mejorar **desempeño** (principal) o evitar crítica social....→ sensación sí mismo **defectuoso**
 - Otras **funciones** → prevenir dolor y **devastación** (e.g., muerte de otro hijo)→ sensación sí mismo **frágil**

Rumiación

- ¿Qué hacer?
 - **Validar y profundizar** (como todos los procesos secundarios)→ trabajar cuando más crónica, sufrimiento...
 - Trabajar **igual que la preocupación**→ sabiendo diferencia en experiencia emocional y las dimensiones descritas

Obsesión y compulsión

- Este proceso introduce un tercer elemento: **compulsión**
- **Partes**
 - **Preocupación-obsesión** → mete miedo y ansiedad → crítica nuclear...
 - **Sí mismo experienciante** → ansiedad y miedo...
 - **Compulsión** → reguladora de la ansiedad (y vergüenza-culpa)
- **¿Experiencia nuclear?** → **vergüenza, miedo** (muerte propia y de otros) → trabajar esto principalmente

Obsesión y compulsión

- **¿Cómo trabajarlo?**
 - Lo veremos en la adicción pero
 - Dos sillas (en momentos diferentes):
 - a. Una con la **obsesión-preocupación** → como se hace normalmente
 - b. Otra con la **compulsión** → como una interrupción
 - Trabajar con la **crítica-nuclear** como fundamental PERO se puede meter elementos como **objetos "fóbicos"** → puerta (¿abierta o cerrada?) → como **elemento que activa** → luego lo vemos

Otros conflictos- autotratamientos

- **Coach**→ ir a nuclear
- **Conflicto decisional**→ suele haber crítico y/o asustador
 - 1ª Opción→ ir directamente a asustador o crítico
 - 2ª Opción → plantear silla entre dos conflictos de la decisión→ luego→ crítica

¡¡Practiquemos!!

- 1. Terapeuta, paciente + observador
- 2. Hacer terapia
- 3. Observador coge información y luego formular en grupo

Formas de autotratamientos en ciertos contextos

Autotratamientos y sus formas

- En general pueden tomar **muchas formas**.
Ej.:

Depresión → interrupción quedarse en cama

- Importante → **exploración de los procesos, supervisión y hacer formulación de caso** → conocer **necesidades de procedimiento:**

¿Me centro en el autotratamiento secundario o profundizo?

¿Es crónico y le genera malestar?

¿Mucho sadismo y dificultades en suavizar?

¿Qué forma tiene la crítica?

¿Más dificultades con enfado o compasión?

...

Crítico en depresión

- No cambia tanto el contenido como **el proceso:**
 - **Mayor desprecio** (asco o rechazo) y
 - **Colapso** → sí mismo desesperanza y sin fuerza
- Desprecio y asco profundo puede haber **en otras problemáticas** → trauma

Crítico en depresión

- **¿Qué hacer cuando tanto asco y desprecio?**
 - Meterse de lleno, expresarla completamente, ir a lo más despreciable
 - caja kleenex
 - Cómo ve al sí mismo (imagen clara)
 - Función
- **Otros autotratamientos típicos en depresión**
 - Rumiación
 - Ansiedad

Crítico en trauma

- No cambia tanto el contenido como mayor desprecio (asco o rechazo) pero, sobre todo, **más SADISMO**
- **Difícil ver la función**→ algunos autores dicen que **no hay**→ yo creo que **proteger** (a veces no se nota→ **escondida** en desprecio).
- Mucho **colapso del self**→ sí mismo compra la crítica (**FUNCIÓN: mejor un mundo seguro que en contacto con otros**→ por eso no reduce y dificultades en enfado y compasión). → prefiero no tener amigos, pareja... vivir sin amor...
- Parte de esto es por ser un autto que **puede ser secundario a miedo**→ **sale** cuando se explora la **función**→ ej. Me critico fuertemente para aislarme y protegerme del mundo del humano→ difícil que suavice

Crítico en trauma

- ¿Qué hacer?
 - Ir a la **función** → se puede **desplegar miedo nuclear y trabajar con él**
 - **Profundizar en el sadismo extremo** → para ver si **self reacciona**
 - Trabajar en la **autocompasión** y la compasión del terapeuta
- **Otros autotratamientos típicos en trauma**
 - Rumiación (escena traumática)
 - Ansiedad
 - Autointerrupción

Crítico en duelo

- Como en otros casos PERO → **la muerte, relación...** puede ser un **escenario donde criticarse**
- **Si mas secundaria, menos crónica y problemática y basada en culpa** → silla vacía para otro en duelo → **el otro fallecido en la silla puede calmar**
- **Si es nuclear** → **trabajar crítica y vergüenza** → puede ser impedimento del duelo que bloquea
- Diferenciar **remordimiento basado en culpa** y crítica (e.g., no estuve ahí soy la peor hija/mala persona) **del remordimiento basado en tristeza**
- **El segundo es adaptativo, basado en la tristeza y la conexión perdida** → “no

Crítico en duelo

- **Otros autotratamientos** típicos en duelo:
 - **Evitación**→ ¡Cuidado!→ **evitación puede ser natural y adaptativa**→ dolerse y descansar→ problema cuando crónica→ se **evita el dolor de la muerte y la emoción nuclear que complica el duelo** (e.g., miedo sin el fallecido).
 - **Fantasía**→ si el estuviese todo estaría bien, yo me querría...
 - **Ansiedad**
 - **Rumiación**→ en relación con **escena de la muerte, a lo previo a la muerte** (debería haberme dado cuenta...)→ por lo **hecho y no hecho**
- El duelo a veces matices **traumáticos**→ reparración del trauma, autoconsuelo

Dificultades con crítica

- **Aumentar crítica** → palabras y actos (pisar sí mismo)
- Explorar la **función y bloqueos** → qué es lo difícil de suavizar
- **Meterse y profundizar sensación de desprecio, sadismo y ganas de hacer daño...** → puede provocar reacción
- **No quedarse en lo racional** (ver que pasa dentro)
- Cambiar a **autoconsuelo**
- **Cambiar objeto de crítica** → poner a hermano e ir con suavización
- **Explorar dificultad en el enfado u otras dificultades relacionadas** → interrupción, ANR...

Adicción

- El proceso de **consumir es algo a explorar**→ en **exploración empática o despliegue evocador sistemático** (puede entenderse como reacción problemática cuando no se comprende...)
- Un proceso dinámico, relativamente secuencial, de tres elementos (*parecido a obsesión)
 1. **AUTOTRATAMIENTO**: Me critico (vergüenza) + auto secundario (preocupación→ e.g., ansiedad estudio)
 2. **SÍ MISMO EXPERIENCIANTE**: Siento vergüenza y ansiedad
 3. **REGULADOR/INTERRUPCIÓN-CONSUMO**: consumo para regular experiencia desagradable→ **COMPULSIÓN**

Adicción

- Un proceso con **tres autotratamientos** (crítico, preocupación-obsesión, regulador-compulsión) → HACER FC.
- **Puede que no crítico pero otro dolor primario desadaptativo** → soledad.
- **¿Qué hacer?** Se trabaja con dos sillas
 - Comenzar con lo **secundario o primario** → **crítica** primaria → notar y cómo critica etc. → crítica o proceso secundario **clásico**
 - Una segunda silla (después) → **interrupción/compulsión** → en ese sentido parecido a TOC
 - Se puede pasar de una a otra, pero **no recomiendo meter 3 sillas.**

*¿Sustancia como objeto fóbico? →
dominancia, intrusión

Fobia

- Usar **objeto fóbico**
- Timulak y Keogh hablan de varias sillas:
 - No me convence → pero si conocer el proceso
- De forma esencial → **proceso de preocupación más objetivo fóbico**
- Desde el objeto fóbico → representar **cualidades más intensas de miedo o asco** → para intensificar experiencia emocional → **¿cómo hacerlo? ++ capacidad para sobrepasar sí mismo**

Fobia

- **Objeto fóbico:** A veces cáncer, a veces perro... lo que sea
- **Experiencias principales**→ ansiedad, miedo y asco
- **Trabajar escenas traumáticas** con lo que puede estar relacionado
- También **procesos nucleares como crítico o miedo** (e.g., miedo a la muerte)

Ansiedad social

- **Como ansiedad generalizada PERO**
- Cambia el **objeto de preocupación** → es el **otro** y el **desempeño** propio frente al otro.
- Relaciona con historias de **humillación, trauma en varios sentidos, y asuntos no resueltos** → trabajar esto.
- Relacionado con **vergüenza principalmente y autocrítica** → yo defectuoso.

Ansiedad social

- **Vergüenza:** a) defectuoso; b) expuesto; c) los demás lo ven y lo desprecian.
 - Como en cualquier proceso de ansiedad → **ansiedad sobre la ansiedad** (¿terciaria? Realmente cualquier cosa no primaria es secundaria).
- **se puede usar para preocupar** (te va a dar ansiedad...) y es importante **nombrar**, pero ir a lo **que produce ansiedad directamente**.

Finalizando

- En trauma no hay siempre sadismo, en depresión no siempre hay un sí mismo que colapsa...
- Lo imparte **es conocer esos procesos y tener alternativas terapéuticas y paciencia**
- Necesidad de regulación, intensidad del crítico, dificultad de suavizar → muy típico de **trastornos de personalidad**
- **Interrupción muy intensa (congelado)** → negligencia extrema o trauma intenso (e.g., padres adictos) → **ver qué le funciona** → ir a recuerdos...
- **Mas contextos y posibilidades** → por eso **importante conocer procesos que a veces se dan en depresión, otros en**

Ejercicio

- Traigamos un problema relacionado con esto. Puede ser:

Obsesión, fobia, adicción (no complicada o intensa → tabaco, videojuegos...)

- Se puede ir a crítico más nuclear → lo que pida el proceso

