Sara Sánchez
PSICOTERAPEUTA

COMPRENDER LA ANSIEDAD

Guía psicoeducativa para comprender lo que te ocurre,
reconocer tus patrones y relacionarte de otra manera con la ansiedad

Sara Sánchez · Psicoterapia

Una idea para empezar

Muchas veces, tener ansiedad es estar físicamente en el presente, pero mentalmente viviendo en el futuro.

Antes de empezar

La ansiedad forma parte de nuestra capacidad natural de respuesta. Esta guía te ayudará a comprender cuándo esa respuesta nos protege, cuándo empieza a limitarnos y cómo podemos trabajarla en terapia.

Cómo leer esta guía

No pretende que te diagnostiques. Combina criterios clínicos, psicoeducación y una formulación terapéutica personalizada. Los síntomas físicos nuevos, intensos o preocupantes deben valorarse médicamente.

Contenido

1. Qué es realmente la ansiedad

2. La ansiedad no es nuestra enemiga

Apartado clínico: qué dice el DSM-5-TR

3. Qué puede haber detrás de nuestra ansiedad

4. Control e incertidumbre

5. Cuando llevamos demasiado tiempo en alerta

6. Qué función puede estar cumpliendo la ansiedad

7. Miedo a lo inevitable e impotencia

8. Cómo trabajaremos la ansiedad en terapia

9. Regular el cuerpo y volver al presente

10. Comprender de dónde vienen nuestros patrones

11. Visualizaciones: ensayar nuevas respuestas

12. Vivir con mayor libertad y menos miedo

Referencias y fuentes de consulta

1. ¿Qué es realmente la ansiedad?

Me gusta explicar la ansiedad de una manera sencilla:

> *Muchas veces, tener ansiedad es estar físicamente en el presente, pero mentalmente viviendo en el futuro.*

Nuestro cuerpo está aquí, en este momento, pero nuestra mente ya está intentando resolver situaciones que todavía no han ocurrido. Aparecen preguntas como: «¿Y si algo sale mal?», «¿Y si no soy capaz?», «¿Y si me equivoco?», «¿Y si decepciono a alguien?» o «¿Y si ocurre algo que no puedo controlar?».

Es como si nuestra mente intentara anticiparse continuamente a posibles peligros, dificultades o situaciones desagradables. Muchas veces no reaccionamos solamente a lo que ocurre, sino a lo que imaginamos que podría ocurrir.

Por ejemplo, imagina que mañana tienes una reunión importante. Ahora estás en casa, pero tu mente empieza a imaginar que te quedarás en blanco, que cometerás un error o que los demás pensarán que no eres competente. Y tu cuerpo responde con tensión, nervios, palpitaciones o inquietud.

Estás viviendo emocionalmente una situación que todavía no ha sucedido. Esto no significa que toda la ansiedad funcione así: también puede aparecer ante situaciones presentes o recuerdos que nos activan. Pero la anticipación del futuro es uno de los mecanismos que trabajaremos.

2. La ansiedad no es nuestra enemiga

La ansiedad es una respuesta natural del organismo. Su función es prepararnos para afrontar situaciones interpretadas como amenazantes, inciertas o exigentes.

Si un coche aparece a gran velocidad mientras cruzas una calle, necesitas reaccionar: aumenta la alerta, se acelera el corazón y los músculos se preparan para actuar. Esto forma parte del sistema de supervivencia.

El problema no es experimentar activación, sino que el sistema de alarma se active con demasiada frecuencia, intensidad o ante situaciones que no suponen un peligro proporcional. Puede ocurrir cuando un error laboral se vive como una amenaza grave o una conversación difícil como si implicara perder el cariño de alguien.

Objetivo terapéutico

No buscamos eliminar toda la ansiedad, sino reconocer cuándo nos ayuda y cuándo empieza a limitarnos. No necesitamos estar permanentemente tranquilos: necesitamos aprender a regularnos y a que la ansiedad no dirija nuestra vida.

Apartado clínico: ¿qué dice el DSM-5-TR?

El DSM-5-TR no utiliza «ansiedad» como un único diagnóstico. Describe varios trastornos de ansiedad que comparten miedo, preocupación o evitación, pero se diferencian por aquello que desencadena el malestar, su duración y la forma en que afecta a la vida.

Entre ellos se encuentran el trastorno de ansiedad generalizada, el trastorno de pánico, la agorafobia, la fobia específica, el trastorno de ansiedad social, la ansiedad por separación y el mutismo selectivo. El trastorno obsesivo-compulsivo y el trastorno de estrés postraumático se sitúan en capítulos diferentes, aunque también pueden incluir ansiedad intensa.

Tener ansiedad no equivale automáticamente a tener un trastorno

El diagnóstico requiere valorar duración, intensidad, deterioro funcional, contexto, historia clínica y posibles causas médicas o relacionadas con sustancias.

El trastorno de ansiedad generalizada como ejemplo

Como esta guía habla especialmente de preocupación persistente, anticipación, control e incertidumbre, el trastorno de ansiedad generalizada es una referencia clínica útil. De forma resumida, el DSM-5-TR señala:

- Ansiedad y preocupación excesivas sobre distintas actividades o acontecimientos, presentes más días de los que están ausentes durante al menos seis meses.
- Dificultad para controlar la preocupación.
- Tres o más síntomas: inquietud, fatigarse con facilidad, dificultad para concentrarse o quedarse en blanco, irritabilidad, tensión muscular y alteraciones del sueño. En niños basta uno.
- Malestar o deterioro clínicamente significativo en la vida social, laboral u otras áreas importantes.
- La alteración no se explica mejor por sustancias, medicación, enfermedad médica u otro trastorno mental.

Otros trastornos de ansiedad

En el trastorno de pánico aparecen crisis inesperadas y preocupación o cambios de conducta posteriores. En la agorafobia se teme encontrarse en lugares donde escapar o recibir ayuda podría resultar difícil. La ansiedad social se centra en la posible evaluación negativa. Las fobias específicas se relacionan con objetos o situaciones concretas. Cada cuadro tiene criterios propios.

La lista no sustituye una evaluación

También hay que explorar cafeína y otras sustancias, medicamentos, problemas tiroideos o cardiacos y otros factores capaces de producir o agravar síntomas parecidos.

3. ¿Qué puede haber detrás de nuestra ansiedad?

En terapia no solo observaremos palpitaciones, inquietud, tensión o dificultad para dejar de pensar. También exploraremos qué ocurre en tu vida, cómo interpretas las situaciones y qué patrones pueden mantener la ansiedad.

La autoexigencia: sentir que siempre hay que hacerlo bien

Algunas personas sienten que no pueden equivocarse, que deben dar siempre lo máximo y que su valía depende de los resultados. Un error deja de ser solo un error: parece demostrar que no son suficientemente buenas o que decepcionarán a alguien.

Ante un trabajo pueden aparecer frases como «Tiene que quedar perfecto», «No puedo fallar» o «Si sale mal, pensarán que no soy competente». Se revisa una y otra vez y cuesta desconectar incluso después de terminar.

> *¿Estoy intentando hacer las cosas bien o demostrar constantemente que soy suficientemente válido?*

La responsabilidad excesiva: sentir que todo depende de mí

Otras personas sienten que deben anticiparse a todos los problemas, solucionar las dificultades ajenas y garantizar que nada falle: «Tengo que poder con todo», «Si yo no lo hago, nadie lo hará» o «No puedo depender de nadie». Esto genera desgaste si asumimos cargas que no nos corresponden o tratamos de controlar lo que también depende de otros.

La soledad aprendida y el miedo a pedir ayuda

Quizá aprendimos que teníamos que ser fuertes, no molestar o arreglárnoslas solos. Creencias como «No puedo confiar en que me ayuden» o «Pedir ayuda es ser débil» pudieron protegernos antes, pero hoy aumentan la presión interna.

El perfeccionismo y la sensación de no ser suficiente

A veces la exigencia intenta compensar «No soy suficientemente bueno». Si la persona logra algo, piensa que podría haberlo hecho mejor; si se equivoca, cree que confirma su inseguridad. Así aparece un círculo de exigencia, miedo al error y ansiedad.

Una mirada más amplia

Nuestro valor como personas no tiene por qué depender de la productividad, los resultados ni la opinión de los demás. No todas las personas con ansiedad han vivido estas experiencias; cuando están presentes, nos interesa comprender cómo influyen hoy.

4. Control e incertidumbre

Cuando no sabemos qué va a ocurrir, la mente puede anticipar todos los escenarios: «¿Y si pasa esto?», «¿Y si no estoy preparado?». Podemos terminar revisando, comprobando, planificando o buscando una seguridad absoluta que nunca llega del todo.

En el fondo, muchas veces intentamos evitar sentir miedo o vulnerabilidad. Pero no podemos controlar lo que piensan los demás, cómo reaccionarán o todos los acontecimientos futuros.

Tres preguntas útiles

- ¿Qué depende directamente de mí?
- ¿Sobre qué puedo influir sin controlarlo completamente?
- ¿Qué queda fuera de mi control?

> *A veces, la verdadera seguridad no consiste en saber que nada malo ocurrirá, sino en confiar más en nuestra capacidad para afrontar lo que suceda.*

5. Cuando llevamos demasiado tiempo en alerta

Ante situaciones exigentes se activan mecanismos fisiológicos, entre ellos el sistema nervioso simpático y sistemas hormonales relacionados con el estrés. Estos procesos movilizan energía y nos ayudan a reaccionar.

Pero una carga elevada y sostenida -exigencias laborales, conflictos familiares, responsabilidades excesivas, incertidumbre, falta de descanso o poco apoyo- puede dificultar la recuperación. Pueden aparecer problemas de sueño, tensión muscular, cansancio, irritabilidad o dificultades para concentrarse.

A veces alguien siente que ha podido con todo durante mucho tiempo y, de repente, se encuentra agotado o tiene crisis de ansiedad. Es como si el cuerpo indicara que el ritmo de vida está pasando factura. No significa que el cuerpo elija producir síntomas ni que toda ansiedad implique un cortisol siempre elevado.

Regular y también cambiar

A veces necesitamos aprender a regularnos. Otras veces necesitamos modificar circunstancias reales que nos están sobrecargando.

6. ¿Y si la ansiedad está intentando protegernos?

Una pregunta que me gusta explorar es: ¿qué función puede estar cumpliendo esta manera de reaccionar? Algunas conductas intentan evitar una emoción temida o producir alivio momentáneo, aunque a largo plazo mantengan el problema.

Una persona que fuma puede asociar el cigarrillo -además de la dependencia a la nicotina- con detenerse, descansar o estar sola. Comprender la función ayuda a buscar otras maneras de satisfacer esas necesidades.

Algo parecido ocurre cuando alguien comprueba todo repetidamente: siente alivio al comprobar, pero refuerza la necesidad de hacerlo de nuevo. O cuando evita hablar en público: el alivio inmediato impide descubrir que dispone de recursos para afrontar la situación.

Preguntas para explorar

- ¿Qué estoy intentando evitar o proteger?
- ¿Qué temo que ocurra?
- ¿Qué alivio proporciona esta respuesta a corto plazo?
- ¿Qué consecuencias tiene a largo plazo?
- ¿Qué otra estrategia podría practicar?

No todos los síntomas tienen una función psicológica oculta. Nos interesa comprender mecanismos que puedan mantener la ansiedad, sin dar por hecho un significado único.

7. Miedo a lo inevitable e impotencia

Podemos explorar dos experiencias: el miedo a una situación que sentimos que se acerca y no podremos evitar, y la impotencia o sensación de estar atados de pies y manos.

Cuando anticipamos algo que tememos

Puede tratarse de un cambio laboral, una conversación difícil o una situación familiar. Aparecen pensamientos como «Sé que esto va a pasar y tengo miedo» o «No sé cómo voy a afrontarlo».

Cuando sentimos que no podemos hacer nada

A veces aparecen frases como «Nadie me ayuda», «Estoy solo» o «No tengo salida». Estas experiencias pueden aumentar la preocupación y la tensión.

> **Matiz clínico**
>
> No existe una combinación universal de conflictos emocionales que explique todos los trastornos de ansiedad. Intervienen factores biológicos, psicológicos, sociales y ambientales. Estas experiencias son posibilidades para explorar, no una explicación diagnóstica.

8. ¿Cómo trabajaremos la ansiedad en terapia?

El tratamiento se adaptará a tus necesidades, síntomas e historia. Utilizaremos herramientas para observar lo que ocurre, cambiar patrones que mantienen el problema y desarrollar respuestas más flexibles.

Primero: observar con terapia cognitivo-conductual (TCC)

Un registro sencillo ayuda a identificar la relación entre situación, pensamiento, emoción, sensaciones corporales y conducta.

Ejemplo

Situación: mi responsable me pide una reunión.
Pensamiento: «Seguro que he hecho algo mal».
Emoción: miedo, inseguridad y ansiedad.
Cuerpo: tensión, palpitaciones y molestias en el estómago.
Conducta: reviso el trabajo una y otra vez y busco tranquilidad.

Después podemos preguntarnos: «¿Qué pruebas tengo?», «¿Estoy anticipando algo que no ha ocurrido?», «¿Hay explicaciones alternativas?» o «¿Qué haría si no necesitara certeza absoluta?». No buscamos pensar siempre en positivo, sino interpretar con más flexibilidad.

Segundo: cambiar la relación con pensamientos y emociones (ACT)

Tener un pensamiento no significa que sea una verdad absoluta. No es lo mismo decir «Soy un fracaso» que «Ahora mismo estoy teniendo el pensamiento de que soy un fracaso». Esa distancia permite observarlo sin obedecerlo automáticamente.

Podemos preguntarnos: «¿Es un hecho o una interpretación?», «¿Estoy respondiendo desde el miedo?», «¿Qué es importante para mí?» y «¿Cómo quiero actuar aunque ahora sienta ansiedad?».

Tercero: dejar de luchar contra toda emoción difícil

A veces la vida empieza a girar alrededor de no sentir ansiedad: vigilar el cuerpo, evitar situaciones y buscar tranquilidad constantemente. Sin embargo, no necesitamos estar siempre calmados para vivir de acuerdo con nuestros valores.

> *Puedo estar nervioso y afrontar una conversación. Puedo sentir incertidumbre y dar el siguiente paso.*

Aceptar no significa resignarse ni renunciar a buscar soluciones: significa reconocer lo que sentimos y escoger una respuesta útil incluso cuando la emoción está presente.

9. Regular el cuerpo y volver al presente

La ansiedad también se experimenta físicamente: respiración rápida, palpitaciones, sudoración, tensión, malestar digestivo o inquietud. Aprenderemos recursos para responder a estas sensaciones sin luchar constantemente contra ellas.

Respiración cómoda y pausada

Cuando resulte agradable, podemos inspirar suavemente durante unos cuatro segundos y espirar durante unos seis, sin retener el aire ni forzar la respiración. No se trata de hacerlo perfecto ni de obligar al cuerpo a calmarse de inmediato. Si incomoda o marea, se detiene y se adapta.

Anclarnos al momento presente

Cuando la mente empieza a anticipar, podemos preguntarnos «¿Qué está ocurriendo realmente ahora?», «¿Qué estoy imaginando?» o «¿Puedo hacer algo útil en este momento?». También ayuda atender a lo que vemos, escuchamos o sentimos al apoyar los pies en el suelo.

Distinguir lo que depende de nosotros

Podemos elegir cómo nos preparamos, cómo expresamos necesidades y qué pasos damos. No podemos decidir las opiniones de los demás ni controlar todas las circunstancias. Dirigir la energía hacia nuestras acciones reduce la lucha por controlar lo incontrolable.

La regulación no es una obligación

Las técnicas no tienen que servir para eliminar inmediatamente la ansiedad. Pueden ayudarnos a sostenerla y responder con más libertad.

10. Comprender de dónde vienen nuestros patrones

En algunos casos resulta útil explorar cómo se desarrollaron la exigencia, el miedo al error, la necesidad de control o la dificultad para pedir ayuda. Podemos preguntarnos: «¿Qué pasaba cuando me equivocaba?», «¿Cómo se vivían los errores en mi familia?», «¿En qué momentos sentí que tenía que encargarme de todo?» o «¿Qué aprendí sobre pedir ayuda?».

No buscamos culpables ni asumimos que todo se origina en la infancia. Tampoco necesitamos encontrar una causa única para mejorar. Podemos trabajar las experiencias relevantes y los mecanismos presentes que mantienen el malestar.

Según cada persona, podemos integrar exploración emocional, trabajo con creencias y partes, ejercicios experienciales, recursos de Gestalt y visualizaciones, priorizando intervenciones con evidencia y adaptándolas al contexto clínico.

11. Visualizaciones: ensayar nuevas respuestas

Nuestro cerebro puede aprender y adaptar sus conexiones mediante experiencia y práctica. Cuando imaginamos una situación de manera guiada y vívida, pueden activarse algunos procesos que también intervienen al vivir experiencias similares.

Si una reunión genera ansiedad, podemos imaginar que aparece tensión, reconocer el pensamiento de miedo, respirar cómodamente y expresar una idea aunque no nos sintamos completamente tranquilos. Incluso podemos ensayar cómo responder si cometemos un pequeño error.

> *No se trata de imaginar que todo irá perfecto, sino de practicar que contamos con opciones para responder.*

Las visualizaciones pueden ayudar a prepararnos, pero no producen cambios por sí solas ni sustituyen la experiencia real. Iremos trasladando gradualmente los aprendizajes a la vida cotidiana.

12. Vivir con mayor libertad y menos miedo

Tener ansiedad no significa ser débil. La ansiedad forma parte de nuestra capacidad de respuesta. El objetivo es reconocer cuándo aparece, comprender qué puede mantenerla y desarrollar herramientas para que no dirija toda nuestra vida.

Podemos empezar a cambiar nuestra manera de hablarnos

- De «Tengo que controlar todo» a «Puedo preparar lo que depende de mí y afrontar la incertidumbre».
- De «No puedo equivocarme» a «Puedo cometer errores, aprender y seguir siendo válido».
- De «Tengo que poder con todo» a «Puedo reconocer mis límites, pedir ayuda y cuidarme».
- De «No puedo hacer nada mientras sienta ansiedad» a «Puedo sentir ansiedad y aun así avanzar hacia la vida que quiero».

La terapia no consiste en vivir sin emociones difíciles. Consiste en conocernos, comprender nuestros aprendizajes, descubrir recursos y responder con mayor conciencia, confianza y flexibilidad.

Para terminar: una pequeña reflexión

La próxima vez que notes ansiedad, si te resulta útil, puedes detenerte y observar con curiosidad, sin exigirte que desaparezca inmediatamente:

- ¿Qué está ocurriendo realmente ahora?
- ¿Qué estoy anticipando o temiendo?
- ¿Qué me estoy exigiendo?
- ¿Estoy intentando controlar algo que no depende de mí?
- ¿Qué necesito y qué pequeño paso útil puedo dar ahora?

No siempre tendremos las respuestas inmediatamente. Tampoco es necesario analizar cada sensación. Observar nuestros patrones con curiosidad, en lugar de juzgarnos, puede ser un primer paso hacia una relación diferente con la ansiedad.

> *No siempre podemos elegir lo que sentimos, pero podemos aprender a decidir qué lugar ocupan esas emociones en nuestra vida.*

Sara Sánchez · Psicoterapia

Un espacio para conocerte, comprenderte y volver a ti.

Esta guía es psicoeducativa y no sustituye una evaluación individual. Los síntomas físicos nuevos, intensos o preocupantes deben valorarse médicamente.

Ejercicios guiados: cómo llevarlos a la práctica

Estas prácticas no buscan que la ansiedad desaparezca de inmediato. Sirven para comprender el patrón, recuperar margen de elección y acercarte poco a poco a lo que necesitas. Elige una sola, dedícale entre 10 y 15 minutos y llévala a terapia si aparecen dudas o mucha activación.

Una pauta importante: no necesitas hacerlo perfecto ni completar todos los apartados. Escribe palabras sueltas si es lo que puedes hoy. Si el ejercicio aumenta mucho el malestar, detente, vuelve a algo que te ayude a regularte y coméntalo en terapia.

En las páginas siguientes encontrarás cuatro prácticas. Puedes escribir en una libreta o usar las preguntas como guía para conversar en sesión.

El criterio no es «¿lo hice bien?», sino «¿qué he podido observar sobre mí y qué apoyo necesito?».

1. Dibujar el ciclo de la ansiedad

Para qué sirve

Ver cómo se conectan situación, interpretación, cuerpo y conducta, sin culparte por lo que ocurre.

Hazlo así

1. Elige una situación reciente y concreta; evita analizar toda tu historia a la vez.
2. Escribe: qué ocurrió, qué pensaste, qué notaste en el cuerpo y qué hiciste después.
3. Añade qué alivio produjo esa conducta a corto plazo y qué coste tuvo después.
4. Subraya el punto más pequeño del ciclo en el que podrías probar una respuesta diferente.

Ejemplo completo

No responden a mi mensaje → «seguro que están molestos» → presión en el pecho → envío varios mensajes → alivio unos minutos, pero después aumenta mi dependencia de la confirmación.

Qué observar

¿Qué parte aparece primero? ¿La evitación, la comprobación o la búsqueda de seguridad mantienen el ciclo?

2. Volver al presente en cinco minutos

Para qué sirve

Bajar un poco la intensidad para poder elegir, no obligarte a estar tranquila/o.

Hazlo así

1. Apoya los pies y nombra cinco cosas que ves, cuatro que sientes con el tacto y tres que oyes.
2. Haz tres exhalaciones algo más largas que la inhalación, sin forzar el aire.
3. Pon nombre a lo que ocurre: «mi cuerpo está activado; esto es incómodo y puedo acompañarlo».
4. Decide una acción pequeña de cuidado o continuidad para los próximos cinco minutos.

Ejemplo completo

Antes de una llamada difícil noto temblor. Miro la mesa, siento los pies, escucho los sonidos, exhalo despacio y decido abrir mis notas y hacer la llamada sin esperar a sentirme al cien por cien.

Qué observar

Valora la intensidad antes y después de 0 a 10. Si atender a la respiración te incomoda, céntrate solo en los sentidos y el apoyo corporal.

3. Construir una escalera de acercamiento

Para qué sirve

Aprender mediante experiencias graduales que puedes permanecer en la situación y responder con más libertad.

Hazlo así

1. Define una situación que estás evitando y crea entre cinco y siete peldaños concretos.
2. Puntúa la dificultad de cada uno de 0 a 10 y ordénalos de menor a mayor.
3. Empieza por un peldaño de 3 o 4, repítelo varias veces y registra qué aprendiste.
4. Avanza cuando el paso sea practicable, no cuando haya desaparecido toda ansiedad.

Ejemplo completo

Hablar en una reunión: escribir una idea (2), enviarla por chat (3), hacer una pregunta breve (4), comentar durante un minuto (6), presentar un tema (8). Empiezo por hacer una pregunta.

Qué observar

Compara lo que temías que ocurriera con lo que ocurrió realmente y cómo lo afrontaste.

4. Preocupación: control, influencia y aceptación

Para qué sirve

Distinguir entre pensar repetidamente y realizar una acción útil.

Hazlo así

1. Escribe la preocupación en una frase y concreta qué desenlace temes.
2. Divide una hoja en: depende de mí, puedo influir parcialmente y no depende de mí.
3. Elige una única acción realizable hoy de la primera o segunda columna.
4. Reserva 15 minutos para revisar el tema; fuera de ese tiempo, anótalo y vuelve a la actividad presente.

Ejemplo completo

«Temo hacerlo mal en la entrevista». No controlo la decisión final; sí puedo preparar dos ejemplos, comprobar la hora y descansar. Hoy practico las respuestas durante 15 minutos.

Qué observar

¿La reflexión termina en una decisión o vuelve al mismo punto? Esa diferencia ayuda a reconocer la rumiación.

Referencias y fuentes de consulta

American Psychiatric Association. (2022). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5.ª ed., texto revisado; DSM-5-TR).

American Psychiatric Association. «What Are Anxiety Disorders?». https://www.psychiatry.org/patients-families/anxiety-disorders/what-are-anxiety-disorders

National Institute of Mental Health. «El trastorno de ansiedad generalizada: lo que debe saber». https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/trastorno-de-ansiedad-generalizada-cuando-no-se-pueden-controlar-las-preocupaciones-new

World Health Organization. «Anxiety disorders». https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/anxiety-disorders

National Institute for Health and Care Excellence. (2020). Generalised anxiety disorder and panic disorder in adults: management (CG113). https://www.nice.org.uk/guidance/cg113

Beck, A. T. y Clark, D. A. (2010). Cognitive Therapy of Anxiety Disorders: Science and Practice. Guilford Press.

Hayes, S. C., Strosahl, K. D. y Wilson, K. G. (2012). Acceptance and Commitment Therapy: The Process and Practice of Mindful Change. Guilford Press.

Criterio editorial

Los criterios diagnósticos se presentan de forma resumida y divulgativa. La guía integra psicoeducación, terapia cognitivo-conductual, aceptación y compromiso y recursos de regulación, adaptados a las necesidades de cada persona.

Nota importante

Esta guía no pretende que te diagnostiques ni sustituye la atención médica o psicológica individualizada.