

GUÍA BREVE PARA EXPOSICIÓN

Fabián Maero

GRUPO ACT ARGENTINA www.grupoact.com.ar

Guía breve para exposición

Pasos para llevar a cabo exposición

1. Evaluación
 - a. Disparadores
 - i. Situaciones o estímulos ambientales o externos
 - ii. Sensaciones físicas y signos corporales
 - iii. Contenidos mentales intrusivos (pensamientos, recuerdos, imágenes, etc.)
 - b. Consecuencias temidas
 - c. Conductas de evitación
 - i. Evitación situacional
 - ii. Chequeo y búsqueda de reaseguro
 - iii. Rituales compulsivos
 - iv. Acciones mentales
 - v. Señales de seguridad
 - d. Costos
 - i. Oportunidades perdidas
 - ii. Costos cualitativos
 - iii. Acciones dañinas
 - iv. Desesperanza creativa
2. Presentar una conceptualización de la ansiedad, de la evitación, y de la exposición
3. Crear una lista de blancos de exposición
 - a. Identificar situaciones y estímulos a los que exponerse
 - b. La lista debe incluir los elementos situacionales y experienciales temidos
 - c. Tipos de blancos
 - i. Exposición en vivo
 - ii. Exposición imaginaria
 - iii. Exposición interoceptiva
 - iv. Otros formatos
 - d. Incluir diferentes blancos y contextos
 - e. Incorporar los peores miedos
4. Llevar a cabo la exposición
 - a. Foco en nuevos aprendizajes, no en reducción de malestar ni en habituación.
 - b. Enmarcar la exposición en los valores personales y costos
 - c. Añadir dificultades (combinar estímulos temidos, variar los blancos, saltar ítems de la escala)
 - d. Bloquear conductas de evitación/seguridad
 - e. Incorporar ítems que se refieran a consecuencias temidas
 - f. Luego de la exposición conversar sobre lo experimentado
 - g. Asignar tarea de exposición entre sesiones

Guía para evaluación¹

Evaluar disparadores

Situaciones y estímulos externos/ambientales

- *¿A qué cosas específicas le tienes miedo? ¿Qué situaciones evitas?*
- *¿En qué situaciones comienzas a sentirte ansioso o asustado? ¿Cuáles son tus factores desencadenantes?*
- *¿En qué situaciones tienes que utilizar comportamientos de seguridad, como.....?*

Disparadores internos (señales y sensaciones corporales)

- *¿Qué sensaciones corporales te preocupan?*
- *¿Qué le sucede a tu cuerpo que te hace sentir miedo?*
- *¿Qué tipo de sensaciones o síntomas te provocan preocupaciones sobre tu salud?*
- *¿Te preocupa que otros noten signos de ansiedad, como sonrojarse, temblar, sudar o tener la voz temblorosa?*

Pensamientos intrusivos

- *¿Qué pensamientos, preocupaciones o recuerdos perturbadores tienes que desencadenan la ansiedad?*
- *¿Qué pensamientos [preocupaciones / recuerdos] intentas evitar, resistir o descartar?*
- *¿Qué desencadena estos pensamientos [preocupaciones / recuerdos]?*
- *Háblame de la forma de estos pensamientos [preocupaciones / recuerdos]. ¿Son imágenes? ¿Son ideas de hacer algo terrible? "*
- *¿Qué pasa con estos pensamientos [preocupaciones / recuerdos] que te dan miedo?"*
- *¿Qué te hace sentir que es malo pensar en ellos?"*
- *¿Los pensamientos [preocupaciones / recuerdos] aparecen en pesadillas o solo cuando estás despierta?"*
- *¿Qué más puedes decirme sobre los pensamientos [preocupaciones / recuerdos]?"*

Evaluar consecuencias temidas de la exposición al disparador

- *¿Qué es lo que te asusta acerca de X?*
- *¿Qué te dices si experimentas X?*
- *¿Qué es lo negativo de X?*
- *¿Qué te preocupa que pueda pasar si.....?*
- *¿Cuál sería el peor escenario en esta situación?*
- *Si fueras a confrontar X, ¿qué te preocupa que pudiera pasar?*

¹ Extraído y adaptado de Exposure Therapy for Anxiety (2nd ed.), Abramowitz et al.

Evaluar evitación

Evitación situacional: evitar actividades o situaciones asociadas a una señal del miedo.

- *¿Qué evitas a causa de tu temor a X?*
- *¿Cómo evitas X?*
- *¿Qué situaciones evitas a causa de tu ansiedad?*

Reaseguro: conductas dirigidas a confirmar o verificar lo que usualmente ya es sabido sobre un disparador o una consecuencia temida (revisar que el gas no esté abierto, buscar información en internet, etc.)

- *¿Revisas que X no haya sucedido o no suceda?*
- *¿Le pides a otras personas que te aseguren que algo no va a pasar o que revisen por ti? ¿A quiénes?*
- *¿Podrías mostrarme exactamente qué haces cuando revisas X?*
- *¿Qué te da la sensación de que necesitas revisar? ¿Cómo sabes cuándo detenerte?*
- *¿Qué podría pasar si no revisaras?*
- *¿Qué sientes luego de revisar? ¿Qué te hace sentir así?*
- *¿De qué manera revisar previene las consecuencias temidas?*

Rituales: conductas repetitivas dirigidas a reducir la ansiedad, prevenir una consecuencia temida, o deshacer un peligro percibido.

- *¿Qué te hace sentir que es necesario este ritual?*
- *¿Qué temes que sucederá si no lo haces?*
- *¿Cómo este ritual previene la consecuencia temida?*
- *¿Qué sientes luego de realizado el ritual? ¿Qué tanto funciona?*
- *Una vez realizado el ritual, ¿cómo sientes el riesgo de la consecuencia temida?*

Conductas encubiertas: distracción, convencerse de que todo va a estar bien, suprimir pensamientos difíciles, intentar relajarse, etc.

- *¿Pasas tiempo tratando de analizar pensamientos no deseados o reflexionando sobre ellos?*
- *¿Tienes alguna oración o frase que debas repetir interiormente para sentirte mejor?"*
- *¿Te lanzas a una actividad para tratar de distraerte cuando estás ansiosa?*

Señales de seguridad: estímulos u objetos que se utilizan para protegerse o mejor lidiar con el malestar, aunque no se usen (llevar una botella de agua, llevar medicación o algún amuleto, etc.)

- *¿Hay otras cosas que hagas para protegerte de [consecuencia temida]?"*
- *¿Hay objetos o personas que te hagan sentir cómoda o que reduzcan la ansiedad?*
- *¿Llevas algo contigo que te ayude a sentirte seguro?*
- *¿Qué precauciones tomas para estar preparada en caso de que suceda algo terrible, como [especificar la consecuencia temida]?"*
- *¿De qué manera estas señales de seguridad te mantienen a salvo?"*
- *Si te encontraras en una situación temida sin su (s) ayuda (s) de seguridad, ¿cómo te sentirías? ¿Qué temes que pueda pasar?*

Tipos de miedos frecuentes y aspectos clínicos relevantes¹

Miedo a animales

Estímulos que evocan miedo

- Animales con potencial de agresión
- Animales que provocan repugnancia

Ejemplos prototípicos

- Perros
- Serpientes, ratas
- Arañas
- Bichos (cucarachas)
- Abejas

Creencias comunes asociadas

- Sobreestimar la probabilidad de daño o ataque y/o su gravedad
- Creencias de que la ansiedad intensa provocada por la exposición al animal se saldrá de control o provocará daño físico o emocional
- Miedo a sentirse abrumado por el asco
- Miedo a contaminación por el animal.

Conductas de seguridad comunes

- Evitación de animales o situaciones en las que podrían ser encontrados
- Presencia de acompañantes
- Búsqueda de reaseguro

Resumen del tratamiento

- Duración típica: de cuatro a seis sesiones; tal vez realizado en una sola sesión de 3 horas
- Empezar con evaluación y psicoeducación
- Comenzar la exposición en la segunda sesión de tratamiento.

Dificultades

- Generalización
- Localizar objetivos para exposiciones
- Manejo del peligro inherente
- Trabajar con niños y familias

Miedos vinculados a traumas

Estímulos que evocan miedo

- Pensamientos y recordatorios tangibles del trauma.
- Situaciones similares al trauma

Ejemplos prototípicos

- Imágenes del atacante
- Aniversarios del trauma
- Pasar por el sitio del trauma
- Personas asociadas al evento
- Noticias sobre el evento real o uno similar.

¹ Extraído y adaptado de Exposure Therapy for Anxiety (2nd ed.), Abramowitz et al.

Creencias comunes asociadas

- *El mundo es un lugar peligroso e impredecible.*
- *No puedo soportar pensar en el evento traumático.*
- *Sigo en peligro.*
- *Mis reacciones al evento traumático significan que hay algo malo conmigo.*

Conductas de seguridad comunes

- Evitación de recordatorios
- Evitar pensar en la experiencia
- Comprobación excesiva de seguridad
- Estar acompañado a lugares percibidos como inseguros

Resumen del tratamiento

- Duración típica: 12 sesiones de terapia individual
- Empezar por la evaluación y la psicoeducación
- Abordar creencias problemáticas subyacentes
- Comenzar exposición situacional hacia la sesión 3 o 4
- Comenzar exposición imaginaria hacia la sesión 4 o 5

Dificultades

- Evitación persistente
- Amenazas realistas de eventos traumáticos adicionales
- Ansiedad extrema durante la exposición

Miedos ambientales y situacionales

Estímulos que evocan miedo

- Lugares y situaciones
- Fenómenos naturales (por ejemplo, truenos)

Ejemplos prototípicos

- Tormentas
- Aviones
- Conduciendo
- Grandes multitudes
- Salas de cine
- Espacios cerrados, como ascensores
- Alturas

Creencias comunes asociadas

- *Tendré un ataque de pánico y sufriré graves problemas médicos o consecuencias psicológicas*
- *No podré escapar ni conseguir ayuda si la ansiedad o el pánico se vuelve demasiado intenso*
- *Sufriré algún tipo de daño por la situación en sí (por ejemplo, golpeado por un rayo, ahogado, caída)*
- *Me quedaré sin aire y me asfixiaré.*

Conductas de seguridad comunes

- Evitación de situaciones
- Confiar en compañeros

Resumen del tratamiento

- La duración típica del tratamiento varía ampliamente (1 a 12 sesiones).
- Empezar por la evaluación y la psicoeducación.
- Incorporar exposición por sesión 2 o 3.

Dificultades

- Viajar para exposiciones
- Identificar Conductas de seguridad

Pensamientos indeseados intrusivos

Estímulos que evocan miedo

- Pensamientos, imágenes y dudas obsesivas
- Preocupaciones y dudas incontrolables

Ejemplos prototípicos

- Pensamientos de apuñalar a un ser querido
- Pensamientos blasfemos o sacrílegos
- Pensamientos de actos sexuales no deseados o inapropiados
- Preocuparse por perder el trabajo, la salud de un familiar o incurrir en pérdidas financieras

Creencias comunes asociadas

- *Pensar en hacer algo malo es el equivalente moral de haciendo algo malo.*
- *Puedo y debo poder controlar los pensamientos no deseados.*
- *Puedo y debo poder averiguar si mis pensamientos no deseados significan algo terrible.*
- *Tener "malos pensamientos" significa que hay algo mal en mí.*
- *Si pienso en algo malo, significa que debo querer que suceda.*

Conductas de seguridad comunes

- Conductas mentales de neutralizar o deshacer
- Supresión de pensamientos
- Verificar, buscar reaseguro, analizar el propósito de los pensamientos
- Preocupación/rumiación como estrategia de resolución de problemas

Resumen del tratamiento

- Duración típica: 14-20 sesiones
- Empezar por la evaluación y la psicoeducación.
- Iniciar la exposición en la sesión 3 o 4.
- Implementar prevención de respuesta junto con exposición.

Dificultades

- Rituales mentales esquivos
- Exposiciones con un terapeuta que podrían brindarle tranquilidad.
- Exposiciones situacionales naturalmente breves
- Conflictos con la fe religiosa
- Miedos a consecuencias negativas que no pueden conocerse

Temas frecuentes en los pensamientos indeseados intrusivos

Temas de daño y violencia:

- Pensamiento en ahogar a su bebé en la bañera
- Pensamiento en empujar a un transeúnte inocente al tráfico
- Imágenes de seres queridos en terribles accidentes
- Dudas sobre un accidente automovilístico y huida
- Pensamientos sobre la muerte de seres queridos
- Pensamientos sobre abrir la salida de emergencia de un avión
- Pensamiento en acosar o asesinar a un ser querido
- Dudas sobre envenenar por error a otra persona
- Pensar en atacar a un miembro de la familia o una mascota mientras duerme

Temas sexuales

- Pensamientos sobre tener relaciones sexuales con un familiar
- Necesidad de mirar fijamente el pecho de una mujer.
- Impulso de tocar los genitales de un bebé
- Duda sobre la verdadera preferencia sexual de uno ("¿Soy gay?")
- Imágenes no deseadas de tener relaciones sexuales con un extraño

Temas religiosos

- Pensamiento de profanar un lugar de culto
- Imágenes de arder en el infierno
- Pensar que Dios está muy molesto con la persona
- Duda sobre haber cometido un pecado
- Pensamientos blasfemos (por ejemplo, "Dios ha muerto")
- Imágenes sacrílegas (por ejemplo, Jesús masturbándose)

Errores

- Dudas sobre completar adecuadamente un trámite importante
- Pensar en provocar un incendio en la casa por dejar una luz o aparato encendido o en funcionamiento
- Pensar en provocar un robo por haber dejado una puerta sin llave
- Dudas sobre si advirtió suficientemente a la gente sobre un peligro
- Dudas sobre haber ofendido a alguien por error.

Otros temas

- Un ser querido se lesiona o sufre un accidente.
- Perder el trabajo y volverse muy pobre
- Perder la salud
- Perder una relación importante.

Miedos a signos somáticos y preocupaciones sobre la salud

Estímulos que evocan miedo

- Signos y sensaciones corporales (por ejemplo, aquellos asociados con la excitación ansiosa)
- Lugares públicos de los que resultaría difícil o vergonzoso escapar
- Fuentes potenciales de enfermedad
- Información sobre enfermedades

Ejemplos prototípicos

- Palpitaciones del corazón, sudoración, mareos, dificultad para respirar, dolor de cabeza, fatiga, entumecimiento
- Lunares, imperfecciones de la piel, bultos, dolores y molestias agudos o difusos
- Noticias sobre enfermedades

Creencias comunes asociadas

- *Esta sensación corporal significa que hay algo terriblemente mal en mí.*
- *La ansiedad y el pánico son dañinos.*
- *Necesito estar seguro de mi estado de salud en todo momento.*
- *Necesito eliminar todas las amenazas a mi salud.*
- *Si algo me duele en el cuerpo, significa que estoy enfermo.*

Conductas de seguridad comunes

- Evitar actividades físicas o situaciones en las que pueda ocurrir un ataque de pánico
- Estrategias de relajación, distracción y medicamentos recetados.
- Control excesivo del propio cuerpo y de la información médica.
- Buscar la tranquilidad de familiares, amigos y médicos.
- Llevar ayudas de seguridad como teléfono celular, botella de agua, medicamentos

Resumen del tratamiento

- Duración típica: 12 sesiones de terapia individual
- Empezar por la evaluación y la psicoeducación
- Iniciar la exposición interoceptiva en la sesión 3 o 4
- Comenzar la exposición de la situación en la sesión 6 o 7
- Combinar la exposición imaginaria y situacional
- Implementar prevención de respuesta junto con la exposición

Dificultades

- El paciente debe reconocer el problema como psicológico, no médico.
- El paciente puede temer las consecuencias sociales de los síntomas somáticos.

Miedos de contaminación

Estímulos que evocan miedo

- Objetos "sucios"
- Lugares "inmundos"
- Personas "indeseables"

Ejemplos prototípicos

- Contraer una enfermedad por las manijas de las puertas del baño
- Sufrir daño cerebral por contacto con sustancias químicas.
- Causar que otra persona se contamine o se enferme
- Disgusto por los gérmenes de la ropa sucia

Creencias comunes asociadas

- *Me enfermaré peligrosamente a causa del contaminante*
- *Los gérmenes y la contaminación se propagarán fácilmente, y otros podrán contaminarse y enfermarse gravemente.*
- *No puedo tolerar no saber si me enfermaré en el futuro.*
- *No puedo tolerar sentirme 'con gérmenes' o 'infectado' con gérmenes.*
- *Los sentimientos de disgusto son intolerables y durarán para siempre.*

Conductas de seguridad comunes

- Lavado de manos excesivo
- Limpieza excesiva de objetos (por ejemplo, superficies, baños, lavandería)
- Evitación de objetos contaminados
- Mantener una "zona de seguridad" no contaminada (por ejemplo, dormitorio)

Resumen del tratamiento

- Duración típica 14-20 sesiones
- Empezar por la evaluación y la psicoeducación
- Iniciar la exposición en la sesión 3 o 4
- Implementar la prevención de respuesta junto con la exposición

Dificultades

- Nivel de comodidad del terapeuta
- Reducción de la ansiedad debido al retraso anticipado del lavado
- Contraer enfermedades durante las exposiciones

Miedos sobre sangre, inyecciones y heridas

Estímulos que evocan miedo

- Agujas
- Sangre, heridas abiertas
- Procedimientos médicos o dentales

Ejemplos prototípicos

- Recibir una inyección, extraer sangre
- Someterse a una cirugía
- Tener una limpieza dental o un relleno de caries
- Visualización de un procedimiento médico en un programa de televisión o una película
- Observar una herida sangrante

Creencias comunes asociadas

- *No puedo soportar la idea de que me pinchen la piel.*
- *Me disgustaré hasta el punto de vomitar si veo una aguja*
- *No puedo soportar el dolor de ir al dentista.*
- *La inyección será extremadamente dolorosa.*
- *Literalmente no puedo soportar ver sangre.*

Conductas de seguridad comunes

- Evitar procedimientos o situaciones dentales y médicos que puede resultar en exposición a estímulos de lesiones por inyección de sangre
- Confianza en una persona segura durante los procedimientos médicos y dentales
- Distracción (por ejemplo, mirar hacia otro lado durante una inyección)

Resumen del tratamiento

- Duración típica: de una a seis sesiones de terapia individual; tal vez realizado en una sola sesión de 3 a 4 horas
- Empezar por la evaluación y la psicoeducación

- Enseñar tensión aplicada si el paciente se desmaya al exponerse
- Comenzar la exposición de la situación en la sesión 2

Dificultades

- Tener una experiencia traumática durante la exposición
- Sensibilidad al dolor

Sentimientos de incompletud, asimetría y experiencias "not-just-right"

Estímulos que evocan miedo

- Cosas que están fuera de lugar, asimétricas, "desequilibradas" o "incompletas"

Ejemplos prototípicos

- Tocar algo con la mano izquierda pero no con la derecha
- Libros ordenados desordenados en un estante
- Asimetría en una figura o entorno (por ejemplo, más objetos en la izquierda que la derecha)
- Cuadro colgado torcido en la pared
- Números impares
- Escritura a mano que no se ve "bien"
- Una manga de la camisa enrollada más que la otra
- Presencia de suciedad en una superficie que de otro modo sería prístina

Creencias comunes asociadas

- *La angustia asociada con lo incompleto y la necesidad de la integridad son intolerables*
- *Estos sentimientos se saldrán de control o conducirán a una crisis psicológica o emergencia médica*
- *No puedo funcionar si estoy experimentando estos sentimientos.*

Conductas de seguridad comunes

- Ordenar y organizar rituales
- Repetir rituales para ordenar o arreglar las cosas para que se vean perfectas
- Ordenar / organizar mentalmente
- Distracción
- Evitación de situaciones (completar papeleo, escribir cheques bancarios, etc.)

Resumen del tratamiento

- Duración típica: 14-20 sesiones
- Empezar por la evaluación y la psicoeducación
- Iniciar la exposición en la sesión 3 o 4
- Implementar prevención de respuesta junto con la exposición

Dificultades

- Identificar las consecuencias temidas de la "incompletud"

Crear la lista de exposición

Comenzaremos a planificar la exposición. Para empezar, necesitamos hacer una lista de las situaciones, pensamientos, sentimientos o sensaciones físicas que desencadenan tu ansiedad y que evitas. Necesitaré tu ayuda para hacer esta lista de exposición porque eres quien mejor sabe a qué le temes. Una vez que tengamos nuestra lista, haremos un plan sobre cómo afrontar las situaciones y sensaciones.

Si prefieres podemos comenzar la exposición con una situación que provoque una incomodidad menos intensa. Pero no tenemos que hacerlo de esa manera. De hecho, podrías resultar mejor si variamos el orden y la intensidad de las situaciones temidas en tu lista. Esto te ayudará a aprender a responder mejor a distintos tipos de situaciones con diferentes intensidades, de manera de que cuando estos pensamientos y sentimientos surjan en el futuro, tengas más flexibilidad para lidiar con ellos y mantenerte cercana a lo que es importante en tu vida.

Entonces, lo que haremos será crear una lista de situaciones o estímulos que te permitan practicar experimentar esas situaciones sin defenderte ni luchar, y luego determinaremos el orden en el cual nos acercaremos a esas situaciones o eventos.

Explorar los costos de la lucha con la ansiedad¹

1. Costos interpersonales. ¿Cómo ha afectado la lucha con tu ansiedad y tus miedos tus relaciones y vínculos sociales? ¿Tus amistades han cambiado o se han perdido? ¿Experimentas dificultades en tus roles como cónyuge, madre o padre debido a la ansiedad? ¿Experimentas más aislamiento y soledad?

2. Costos de carrera. ¿Cómo ha sido afectada tu carrera por la lucha contra la ansiedad? (por ejemplo, ¿alguna vez ha renunciado o ha sido despedido debido a los intentos de controlar su ansiedad?) ¿Has recibido comentarios de un jefe o compañeros de trabajo sobre tu desempeño debido a tus esfuerzos para controlar la ansiedad? ¿Los problemas de ansiedad te han llevado al desempleo, discapacidad o la necesidad de depender de servicios sociales?

3. Costos de salud. ¿Cómo ha afectado tu salud el manejo de tu preocupación, ansiedad y miedo? ¿Te enfermas con frecuencia? ¿Experimentas dificultades para conciliar y mantener el sueño? ¿Te obsesionas con la ansiedad y la preocupación hasta el punto de sentirte físicamente mal? ¿Evitas el ejercicio porque te puede provocar ansiedad? ¿Pasas mucho tiempo en el consultorio del médico o en la sala de emergencias debido a la ansiedad?

4. Costos de energía. ¿Cómo ha afectado el esfuerzo por controlar tu ansiedad tus niveles de energía? ¿Ocupas energía mental en la preocupación, el estrés, la preocupación por las distracciones, reasegurándote y los pensamientos negativos? ¿La lucha te deja sintiendo agotamiento, desánimo, fatiga, frustración o agotamiento?

5. Costos emocionales. ¿Intentar controlar la ansiedad te ha costado emocionalmente? ¿Experimentas arrepentimiento y culpa por lo que has hecho o no has podido hacer como resultado de tus luchas con la ansiedad? ¿Hay vergüenza, o sentirte como si no tuvieras remedio? ¿Experimentas desánimo, depresión, propensión a la ira o irritabilidad?

6. Costos financieros. ¿Cuánto dinero has gastado en manejar tus ansiedades y miedos? Considera el dinero que has invertido en psicoterapia, medicamentos, visitas al médico, libros de autoayuda, grabaciones de audio, video o seminarios. ¿Cuáles han sido los costos en términos de salarios perdidos o gastos relacionados con no asistir eventos importantes y agradables (como por ejemplo, comprar entradas para un show al cual no pudiste asistir)?

7. Costos a la libertad. ¿De qué manera tus esfuerzos para controlar la preocupación, la ansiedad y los miedos han limitado tu capacidad para hacer lo que disfrutas y deseas hacer? ¿Sentís libertad de hacer las compras, conducir a lugares cercanos o lejanos, tomar un tren o avión, o salir a caminar por tu barrio, el parque, un centro comercial o un bosque? ¿Está organizado tu día para evitar sentir ansiedad o miedo?

¹ Adaptado de Forsyth y Eifert (2018)

Guía para practicar exposición¹

1. Es normal sentir incomodidad al realizar exposición. De hecho, sentir ansiedad es una señal de que estás haciendo la exposición correctamente. Tu tarea es permanecer en la situación, a pesar de los sentimientos de ansiedad, para que puedas aprender a lidiar mejor con ella.
2. No luches contra la ansiedad o el miedo, apóyate en ellos. Considéralos como la materia prima del cambio. En lugar de luchar contra ellos o resistirlos, observa esos sentimientos y sensaciones corporales y permite que estén. Mejor aún, intenta evocarlos.
3. No utilices conductas de seguridad o de reducción de la ansiedad antes, durante, ni después de la exposición. Para que funcione correctamente, las prácticas de exposición deben completarse sin conductas de seguridad, consuelo, distracción, medicamentos, alcohol u otras estrategias de reducción de la ansiedad que te hagan sentir a salvo o que impidan sentir ansiedad. Incluso conductas de seguridad muy pequeñas pueden bloquear los beneficios de la exposición. Un objetivo importante de la exposición es aprender que no necesitas conductas de seguridad ni estrategias de reducción de la ansiedad.
4. Utiliza la exposición para aprender algo nuevo. Antes de comenzar cada práctica de exposición, identifica lo que temes que suceda cuando enfrentes esa situación sin utilizar conductas de seguridad. Y aborda a la exposición como una oportunidad para probar tus expectativas. Permanece en la situación (o repite la exposición) hasta que hayas aprendido algo nuevo. Después, considera lo que te ha enseñado la experiencia: ¿Ocurrió el resultado temido? ¿Fue tan horrible como esperabas? ¿Podrías tolerar el miedo y la ansiedad? ¿Han cambiado tu forma de ver la situación?
5. Sorpréndete. Cuanto más te sorprende lo que sucede durante una práctica de exposición, más se destaca la experiencia en tu memoria, y esto ayuda a mejor aprender a lidiar con el miedo.. Déjate sorprender.
6. Varía la intensidad de las exposiciones. Aunque puedes comenzar con elementos de exposición más fáciles, cambiar el grado de ansiedad que experimentas con cada exposición te ayuda a aprender que puedes manejar incluso los niveles altos de ansiedad y miedo. No tengas miedo de desafiar tus límites.
7. Practica en diferentes entornos. Enfrentar tus miedos en entornos nuevos y diferentes ayuda a solidificar tu mejora. Practica con tu terapeuta, con amigos o familiares (si corresponde), por tu cuenta y en diferentes lugares que desencadenen tu miedo.
8. Practica todos los días. Cuanto más practiques la exposición, más rápido aprenderás a lidiar con esas situaciones y con los sentimientos y pensamientos que evocan. Recuerda que estás aprendiendo a vivir una vida valiosa aun cuando implique ansiedad.

¹ Extraído y adaptado de Exposure Therapy for Anxiety (2nd ed.), Abramowitz et al.

Scripts para exposición en imaginación

Versión I

1. Elegir una escena de la lista de exposición.
2. Evocar la escena, centrándose en la imagen.
3. Guiar a la paciente a entrar en la escena, profundizando el contacto, notando detalles, personas, lo que se siente en la situación, lo que escuchan, etc. Guiar hasta que haya una activación de malestar.
4. Notar y etiquetar lo que surge al conectar con la escena:
 - a. sensaciones físicas
 - b. sentimientos
 - c. pensamientos
5. Conectar con la escena y guiar a observar lo que surge en la experiencia como si estuviera mirando por una ventana. Indicar abstenerse de conductas de distracción o análisis si fuera necesario.
6. Proporcionar momentos de silencio para tomar contacto con la experiencia.
7. Periódicamente interrogar por lo que aparece en la experiencia, y volver a invitar a conectarse con lo que vaya surgiendo en la experiencia.
8. Periódicamente volver a la escena y notar cambios.
9. Invitar a hacerle espacio al malestar y a notar los pensamientos sin comprarlos.
10. Terminar el ejercicio y conversar sobre la experiencia.

Versión II

1. Elegir una escena de la lista de exposición.
2. Evocar la escena, centrándose en la imagen.
3. Guiar a la paciente a describir la escena en primera persona, en presente. Puede ser en voz alta o por escrito. Si es en voz alta se puede grabar para luego escuchar la historia.
4. Invitar a que describa y etiquete lo que aparece a medida que describe y recorre la escena
 - a. sensaciones físicas
 - b. sentimientos
 - c. pensamientos
5. Incluir las partes más perturbadoras
6. No ofrecer reaseguro ni final feliz.
7. Terminar el ejercicio y conversar sobre la experiencia.

Planilla de evaluación para exposición

Paciente:

Edad:

Duración de los síntomas:

Señales de miedo

A. Situaciones y estímulos externos/ambientales:

B. Disparadores internos (señales corporales, sensaciones):

C. Pensamientos, recuerdos, dudas, imágenes intrusivas:

Consecuencias temidas de la exposición a señales de miedo

Conductas de evitación y de seguridad

A. Evitación situacional:

B. Chequeo y búsqueda de reaseguro:

C. Rituales compulsivos:

D. Rituales breves o encubiertos (mentales):

E. Señales de seguridad:

Costos