FICHA 61 · PARA EL PSICÓLOGO

El registro de pensamientos

Examinar un pensamiento automático y encontrar uno más ajustado

OBJETIVO

Aprender a detectar los pensamientos automáticos ligados a una emoción, examinarlos a partir de los hechos y formular un pensamiento alternativo más equilibrado.

PARA QUIÉN

Ansiedad, tristeza, enfado, autocrítica. Herramienta básica de la TCC. Adultos y adolescentes.

DURACIÓN

15 min en sesión; después tras las situaciones difíciles

DESARROLLO

1. Partid de una situación reciente y concreta, y de la emoción sentida (intensidad 0-100).
2. Identificad el pensamiento automático más « caliente » (el que mejor explica la emoción).
3. Buscad los hechos que lo apoyan y los que no, sin interpretar.
4. Formulad un pensamiento alternativo realista y volved a valorar la emoción.

PUNTOS DE ATENCIÓN

> No se trata de pensar en positivo, sino de forma más ajustada. Si la persona no « se cree » el pensamiento alternativo, trabajadlo más en lugar de imponerlo.

REFERENCIAS

Beck, J. S. (2020). Cognitive Behavior Therapy: Basics and Beyond (3rd ed.). Guilford.

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

NOTAS DEL PSICÓLOGO

© 2026 Gonzalo Garzo, psicólogo clínico · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0: se puede compartir, sin uso comercial ni modificaciones

FICHA 61 · HOJA PARA ENTREGAR

Mi registro de pensamientos

Nuestras emociones dependen a menudo de cómo interpretamos una situación. Este registro te ayuda a detectar tu pensamiento, examinarlo a partir de los hechos y encontrar una forma más ajustada de ver las cosas.

1. La situación: dónde, cuándo, con quién.
2. Mi emoción y su intensidad (0 a 100).
3. El pensamiento que me vino, y los hechos a favor y en contra.
4. Un pensamiento más ajustado, y la intensidad de la emoción después.

Situación	Emoción /100	Pensamiento automático	Hechos a favor / en contra	Pensamiento más ajustado	Emoción después /100

¿Qué noto sobre mi manera de interpretar las situaciones?

Estos ejercicios no sustituyen una terapia. Si estás en crisis o tienes ideas de suicidio: 024 (España, 24 h) o 112.

© 2026 Gonzalo Garzo, psicólogo clínico · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0: se puede compartir, sin uso comercial ni modificaciones

FICHA 62 · PARA EL PSICÓLOGO

La flecha descendente

Bajar desde un pensamiento hasta la creencia que hay debajo

OBJETIVO

Identificar las creencias intermedias y nucleares que sostienen pensamientos automáticos recurrentes, preguntando qué significaría el pensamiento si fuera cierto.

PARA QUIÉN

Pensamientos que vuelven en situaciones distintas, autocrítica, tras varios registros de pensamientos.

DURACIÓN

20 min en sesión

DESARROLLO

1. Partid de un pensamiento automático frecuente.
2. Pregunta: « Si fuera cierto, ¿qué significaría para ti? », y repite la pregunta sobre la respuesta.
3. Parad cuando la respuesta sea una afirmación general sobre uno mismo, los demás o el mundo.
4. Explora con amabilidad la historia de esa creencia y sus consecuencias hoy.

PUNTOS DE ATENCIÓN

> Este ejercicio toca creencias a menudo dolorosas: avanza despacio, valida la emoción y no intentes « corregir » la creencia en la misma sesión.

REFERENCIAS

Beck, J. S. (2020). Cognitive Behavior Therapy: Basics and Beyond (3rd ed.). Guilford.

Fennell, M. J. V. (1997). Low self-esteem: A cognitive perspective. Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 25(1), 1-26.

NOTAS DEL PSICÓLOGO

© 2026 Gonzalo Garzo, psicólogo clínico · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0: se puede compartir, sin uso comercial ni modificaciones

FICHA 62 · HOJA PARA ENTREGAR

Mi flecha descendente

Mejor hacerlo con tu psicólogo/a

Algunos pensamientos vuelven en situaciones muy distintas. A menudo se apoyan en una creencia más profunda. Este ejercicio te ayuda a encontrarla, paso a paso.

1. Escribe un pensamiento que vuelve a menudo.
2. Pregúntate: « Si fuera cierto, ¿qué significaría para mí? »
3. Escribe la respuesta y vuelve a hacer la misma pregunta.
4. Para cuando llegues a una frase general sobre ti, los demás o el mundo.

Pensamiento	Si fuera cierto, significaría que…	Y si eso fuera cierto…	Mi creencia de fondo

¿De dónde viene esta creencia, y es justa hoy?

Estos ejercicios no sustituyen una terapia. Si estás en crisis o tienes ideas de suicidio: 024 (España, 24 h) o 112.

© 2026 Gonzalo Garzo, psicólogo clínico · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0: se puede compartir, sin uso comercial ni modificaciones

FICHA 63 · PARA EL PSICÓLOGO

Las preguntas que ayudan a pensar

Cuestionar un pensamiento sin pelearse con él

OBJETIVO

Ofrecer una lista de preguntas (diálogo socrático) para examinar un pensamiento de forma abierta y encontrar una perspectiva más amplia.

PARA QUIÉN

Complemento del registro de pensamientos; personas que « no consiguen » encontrar un pensamiento alternativo.

DURACIÓN

10 min

DESARROLLO

1. Presenta las preguntas como una forma de investigar, no de demostrar que la persona se equivoca.
2. Elegid juntos dos o tres preguntas que le resuenen más.
3. Aplicadlas a un pensamiento reciente.
4. Anima a guardar las preguntas en el móvil.

PUNTOS DE ATENCIÓN

> Haz las preguntas con curiosidad real: un interrogatorio « trampa » refuerza la actitud defensiva. Respeta el ritmo de la persona.

REFERENCIAS

Beck, J. S. (2020). Cognitive Behavior Therapy: Basics and Beyond (3rd ed.). Guilford.

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

NOTAS DEL PSICÓLOGO

© 2026 Gonzalo Garzo, psicólogo clínico · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0: se puede compartir, sin uso comercial ni modificaciones

FICHA 63 · HOJA PARA ENTREGAR

Las preguntas que ayudan a pensar

Cuando un pensamiento te hace sufrir, puedes interrogarlo como un investigador curioso. Estas preguntas ayudan a ver la situación desde otros ángulos.

1. ¿Cuáles son los hechos? ¿Qué muestra que es cierto y qué muestra lo contrario?
2. ¿Hay otra forma de verlo? ¿Qué diría un amigo?
3. ¿Qué es lo peor, lo mejor y lo más probable? ¿Podría afrontar lo peor?
4. ¿Qué me provoca pensar esto? ¿Qué me ayudaría más?

Mi pensamiento	La pregunta que me ayudó	Lo que encontré

Mis tres preguntas favoritas:

Estos ejercicios no sustituyen una terapia. Si estás en crisis o tienes ideas de suicidio: 024 (España, 24 h) o 112.

© 2026 Gonzalo Garzo, psicólogo clínico · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0: se puede compartir, sin uso comercial ni modificaciones

FICHA 64 · PARA EL PSICÓLOGO

¿Preocupación real o hipotética?

Clasificar las preocupaciones: resolver lo que se puede, soltar el resto

OBJETIVO

Ayudar a la persona a distinguir las preocupaciones sobre problemas actuales y modificables (a trabajar con resolución de problemas) de las preocupaciones hipotéticas (« ¿y si…? ») a abordar con exposición a la incertidumbre o defusión.

PARA QUIÉN

Ansiedad generalizada, preocupaciones numerosas y dispersas.

DURACIÓN

15 min en sesión; clasificación diaria durante una o dos semanas

DESARROLLO

1. Haced la lista de las preocupaciones de la semana.
2. Para cada una: ¿trata de un problema actual sobre el que se puede actuar? ¿O de un hecho hipotético y lejano?
3. Preocupaciones reales: orienta hacia la ficha 65 (resolución de problemas).
4. Preocupaciones hipotéticas: trabaja la tolerancia a la incertidumbre (ficha 13) o la defusión (ficha 01).

PUNTOS DE ATENCIÓN

> Algunas preocupaciones mezclan las dos cosas: separa la parte sobre la que se puede actuar de la que es « ¿y si…? ».

REFERENCIAS

Dugas, M. J. & Robichaud, M. (2007). Cognitive-Behavioral Treatment for Generalized Anxiety Disorder: From Science to Practice. Routledge.

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

NOTAS DEL PSICÓLOGO

© 2026 Gonzalo Garzo, psicólogo clínico · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0: se puede compartir, sin uso comercial ni modificaciones

FICHA 64 · HOJA PARA ENTREGAR

¿Preocupación real o hipotética?

No todas las preocupaciones son iguales. Algunas tratan de un problema real sobre el que puedes actuar. Otras son « ¿y si…? » que todavía no existen. Clasificarlas ayuda a saber qué hacer con ellas.

1. Escribe tus preocupaciones del día.
2. Para cada una: ¿es un problema real, actual, sobre el que puedo actuar?
3. Si lo es: ¿cuál es la siguiente acción (ficha 65)?
4. Si no (« ¿y si…? »): la noto y la dejo pasar (fichas 01 y 13).

Preocupación	¿Real o hipotética?	Lo que hago

¿Qué proporción de mis preocupaciones es hipotética?

Estos ejercicios no sustituyen una terapia. Si estás en crisis o tienes ideas de suicidio: 024 (España, 24 h) o 112.

© 2026 Gonzalo Garzo, psicólogo clínico · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0: se puede compartir, sin uso comercial ni modificaciones

FICHA 65 · PARA EL PSICÓLOGO

Resolver un problema paso a paso

Un método sencillo para pasar de la preocupación a la acción

OBJETIVO

Enseñar un método estructurado de resolución de problemas: definir el problema, generar soluciones, evaluarlas, elegir, planificar y evaluar el resultado.

PARA QUIÉN

Problemas concretos que generan ansiedad o rumiación; sensación de impotencia.

DURACIÓN

20 min en sesión; puesta en práctica durante una o dos semanas

DESARROLLO

1. Definid el problema de forma precisa y concreta (quién, qué, cuándo).
2. Haced una lista de todas las soluciones posibles sin juzgarlas (lluvia de ideas).
3. Valorad ventajas e inconvenientes de cada una y elegid una.
4. Planificad los pasos, llevadlos a cabo, y luego evaluad y ajustad si hace falta.

PUNTOS DE ATENCIÓN

> Un problema mal definido hace que todas las soluciones sean vagas: dedica tiempo al paso 1. Si el problema no tiene solución (duelo, enfermedad), orienta hacia la aceptación.

REFERENCIAS

D'Zurilla, T. J. & Nezu, A. M. (2010). Problem-solving therapy. In K. S. Dobson (Ed.), Handbook of Cognitive-Behavioral Therapies (3rd ed., pp. 197-225). Guilford.

Beck, J. S. (2020). Cognitive Behavior Therapy: Basics and Beyond (3rd ed.). Guilford.

NOTAS DEL PSICÓLOGO

© 2026 Gonzalo Garzo, psicólogo clínico · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0: se puede compartir, sin uso comercial ni modificaciones

FICHA 65 · HOJA PARA ENTREGAR

Resolver un problema paso a paso

Cuando un problema te da vueltas en la cabeza, ponerlo en papel por pasos ayuda a pasar a la acción. Avanza un paso cada vez.

1. El problema, con precisión (quién, qué, cuándo): _____
2. Todas las soluciones posibles, aunque parezcan raras (en la tabla).
3. Para cada una, ventajas e inconvenientes. Elijo: _____
4. Mis pasos, y cuándo haré balance: _____

Solución posible	Ventajas	Inconvenientes	Nota /10

¿Cómo ha ido, y qué hay que ajustar?

Estos ejercicios no sustituyen una terapia. Si estás en crisis o tienes ideas de suicidio: 024 (España, 24 h) o 112.

© 2026 Gonzalo Garzo, psicólogo clínico · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0: se puede compartir, sin uso comercial ni modificaciones

FICHA 66 · PARA EL PSICÓLOGO

A favor y en contra de cambiar

Mirar con honestidad lo que gano y lo que pierdo al cambiar

OBJETIVO

Explorar la ambivalencia ante un cambio (balance decisional): ventajas e inconvenientes de cambiar y de no cambiar, a corto y largo plazo.

PARA QUIÉN

Dudas para cambiar una conducta (evitación, consumo, hábito), motivación que va y viene.

DURACIÓN

15-20 min en sesión

DESARROLLO

1. Elegid el cambio que se plantea, formulado de forma concreta.
2. Rellenad las cuatro casillas: ventajas e inconvenientes de cambiar, y de no cambiar.
3. Mirad el corto y el largo plazo: a menudo las ventajas de no cambiar son inmediatas y sus costes, a largo plazo.
4. Pregunta qué se lleva la persona, sin empujar hacia una respuesta.

PUNTOS DE ATENCIÓN

> Respeta la ambivalencia: es normal. Empujar demasiado hacia el cambio suele reforzar los argumentos en contra.

REFERENCIAS

Miller, W. R. & Rollnick, S. (2013). Motivational Interviewing: Helping People Change (3rd ed.). Guilford.

Beck, J. S. (2020). Cognitive Behavior Therapy: Basics and Beyond (3rd ed.). Guilford.

NOTAS DEL PSICÓLOGO

© 2026 Gonzalo Garzo, psicólogo clínico · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0: se puede compartir, sin uso comercial ni modificaciones

FICHA 66 · HOJA PARA ENTREGAR

A favor y en contra de cambiar

Cambiar, aunque lo quieras, tiene ventajas e inconvenientes. No cambiar, también. Mirar los cuatro lados con honestidad ayuda a decidir con conocimiento de causa.

1. El cambio en el que pienso: _____
2. Rellena las cuatro casillas de la tabla, sin juzgarte.
3. Rodea lo que más te importa a largo plazo.
4. Lo que decido, de momento: _____

Ventajas de cambiar	Inconvenientes de cambiar	Ventajas de no cambiar	Inconvenientes de no cambiar

¿Qué pesa más para mí, a largo plazo?

Estos ejercicios no sustituyen una terapia. Si estás en crisis o tienes ideas de suicidio: 024 (España, 24 h) o 112.

© 2026 Gonzalo Garzo, psicólogo clínico · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0: se puede compartir, sin uso comercial ni modificaciones

FICHA 67 · PARA EL PSICÓLOGO

Dejar de aplazar

Empezar con un primer paso de 5 minutos

OBJETIVO

Entender la procrastinación como una forma de evitar un malestar emocional inmediato y entrenar el arranque con pasos muy pequeños.

PARA QUIÉN

Procrastinación, estudios, trabajo, trámites, perfeccionismo.

DURACIÓN

10 min en sesión; práctica diaria

DESARROLLO

1. Identificad la tarea aplazada y la emoción que provoca (aburrimiento, miedo a fracasar, confusión).
2. Muestra el círculo: aplazar alivia enseguida, pero la tarea y la culpa crecen.
3. Dividid la tarea en un primer paso de 5 minutos, muy concreto.
4. Empezad el paso con el malestar y anotad lo que pasa tras 5 minutos.

PUNTOS DE ATENCIÓN

> La procrastinación no es pereza: evita juzgar. Si va unida a una falta de energía general, piensa en un bajo estado de ánimo.

REFERENCIAS

Steel, P. (2007). The nature of procrastination: A meta-analytic and theoretical review of quintessential self-regulatory failure. Psychological Bulletin, 133(1), 65-94.

Martell, C. R., Dimidjian, S. & Herman-Dunn, R. (2010). Behavioral Activation for Depression: A Clinician's Guide. Guilford.

NOTAS DEL PSICÓLOGO

© 2026 Gonzalo Garzo, psicólogo clínico · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0: se puede compartir, sin uso comercial ni modificaciones

FICHA 67 · HOJA PARA ENTREGAR

Dejar de aplazar

Pocas veces aplazamos por pereza: aplazamos para evitar un malestar (aburrimiento, miedo a hacerlo mal, confusión). Lo más difícil es empezar. El secreto: un primer paso tan pequeño que casi da risa.

1. La tarea que aplazo: _____
2. Lo que siento cuando pienso en ella: _____
3. Mi primer paso de 5 minutos, muy concreto: _____
4. Lo hago ahora, con el malestar. A los 5 minutos decido si sigo.

Tarea	Primer paso de 5 min	¿Hecho? (sí/no)	Lo que pasó después

¿Qué es lo que más me ayuda a empezar?

Estos ejercicios no sustituyen una terapia. Si estás en crisis o tienes ideas de suicidio: 024 (España, 24 h) o 112.

© 2026 Gonzalo Garzo, psicólogo clínico · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0: se puede compartir, sin uso comercial ni modificaciones

FICHA 68 · PARA EL PSICÓLOGO

El círculo del pánico

Entender cómo una sensación se convierte en un ataque de pánico

OBJETIVO

Explicar el modelo cognitivo del trastorno de pánico: una sensación corporal se interpreta de forma catastrófica (« me está dando un infarto »), lo que aumenta la ansiedad y, con ella, las sensaciones.

PARA QUIÉN

Ataques de pánico, miedo a las sensaciones corporales. Tras descartar una causa médica.

DURACIÓN

20 min en sesión

DESARROLLO

1. Reconstruid un ataque reciente: desencadenante, primera sensación, interpretación, subida del miedo, otras sensaciones.
2. Dibujad el círculo con las palabras de la persona.
3. Identificad la interpretación catastrófica y las conductas de seguridad (sentarse, salir, evitar el café…).
4. Presenta el siguiente paso: poner a prueba la interpretación (ficha 69) y reducir las conductas de seguridad.

PUNTOS DE ATENCIÓN

> Comprueba que se ha hecho una revisión médica si los síntomas son nuevos o atípicos. Explica que las sensaciones son desagradables pero no peligrosas en una persona sana.

REFERENCIAS

Clark, D. M. (1986). A cognitive approach to panic. Behaviour Research and Therapy, 24(4), 461-470.

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

NOTAS DEL PSICÓLOGO

© 2026 Gonzalo Garzo, psicólogo clínico · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0: se puede compartir, sin uso comercial ni modificaciones

FICHA 68 · HOJA PARA ENTREGAR

El círculo de mi pánico

Un ataque de pánico suele empezar con una sensación corriente (el corazón se acelera, un mareo). Es la interpretación (« me voy a morir », « me estoy volviendo loco/a ») lo que dispara el miedo, y el miedo aumenta las sensaciones. Entender este círculo es el primer paso para salir de él.

1. El desencadenante (lugar, momento, situación).
2. La primera sensación que noté.
3. Lo que pensé que me iba a pasar.
4. Lo que hice para protegerme, y lo que pasó realmente.

Desencadenante	Sensación	Lo que pensé	Lo que hice	Lo que pasó realmente

¿Qué es lo que más temo cuando tengo estas sensaciones?

Estos ejercicios no sustituyen una terapia. Si estás en crisis o tienes ideas de suicidio: 024 (España, 24 h) o 112.

© 2026 Gonzalo Garzo, psicólogo clínico · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0: se puede compartir, sin uso comercial ni modificaciones

FICHA 69 · PARA EL PSICÓLOGO

Provocar las sensaciones a propósito

Aprender que las sensaciones de la ansiedad no son peligrosas (exposición interoceptiva)

OBJETIVO

Provocar a propósito, de forma controlada, sensaciones parecidas a las del pánico (mareo, falta de aire, corazón rápido) para aprender que son tolerables y no peligrosas.

PARA QUIÉN

Trastorno de pánico, miedo a las sensaciones corporales. Con un psicólogo/a, después del trabajo con el círculo del pánico (ficha 68).

DURACIÓN

20-30 min en sesión; repeticiones en casa

DESARROLLO

1. Comprueba que no hay contraindicación médica (problema cardíaco, asma, epilepsia, embarazo, problemas de espalda o cuello).
2. Probad en sesión algunos ejercicios: girar en una silla, respirar rápido 30 segundos, subir escaleras, respirar por una pajita.
3. Para cada ejercicio: intensidad de las sensaciones, parecido con el pánico, ansiedad (0-10).
4. Repetid los ejercicios más parecidos hasta que baje la ansiedad, sin conductas de seguridad.

PUNTOS DE ATENCIÓN

> Comprueba las contraindicaciones médicas antes de cualquier ejercicio; consulta médica si hay dudas. La hiperventilación voluntaria no se recomienda con asma, epilepsia o problemas cardíacos.

REFERENCIAS

Craske, M. G., Treanor, M., Conway, C. C., Zbozinek, T. & Vervliet, B. (2014). Maximizing exposure therapy: An inhibitory learning approach. Behaviour Research and Therapy, 58, 10-23.

Barlow, D. H., Sauer-Zavala, S., Farchione, T. J. et al. (2018). Unified Protocol for Transdiagnostic Treatment of Emotional Disorders: Therapist Guide (2nd ed.). Oxford University Press.

NOTAS DEL PSICÓLOGO

© 2026 Gonzalo Garzo, psicólogo clínico · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0: se puede compartir, sin uso comercial ni modificaciones

FICHA 69 · HOJA PARA ENTREGAR

Provocar las sensaciones a propósito

Mejor hacerlo con tu psicólogo/a

Cuando temes tus sensaciones, intentas evitarlas. Provocarlas a propósito, en pequeñas dosis y con seguridad, enseña al cuerpo y a la mente que pasan y no son peligrosas. Hazlo con tu psicólogo/a.

1. Con mi psicólogo/a compruebo que no tengo ninguna contraindicación médica.
2. Elijo un ejercicio (girar en una silla, respirar rápido, subir escaleras…).
3. Lo hago, sin protegerme, y anoto mis sensaciones y mi ansiedad.
4. Lo repito hasta que la ansiedad baje.

Ejercicio	Sensaciones /10	Se parece al pánico /10	Ansiedad /10

¿Qué aprendo sobre mis sensaciones?

Estos ejercicios no sustituyen una terapia. Si estás en crisis o tienes ideas de suicidio: 024 (España, 24 h) o 112.

© 2026 Gonzalo Garzo, psicólogo clínico · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0: se puede compartir, sin uso comercial ni modificaciones

FICHA 70 · PARA EL PSICÓLOGO

La ansiedad social: ¿dónde va mi atención?

Atención puesta en uno mismo y conductas de seguridad

OBJETIVO

Ayudar a la persona a detectar, en las situaciones sociales, la atención excesiva puesta en sí misma y las conductas de seguridad, que mantienen la ansiedad social, y a probar el efecto de reducirlas.

PARA QUIÉN

Ansiedad social, timidez que limita, miedo al juicio de los demás.

DURACIÓN

20 min en sesión; experimentos entre sesiones

DESARROLLO

1. Explora una situación social reciente: ¿a qué prestaba atención la persona (su cara, su voz, sus manos)?
2. Haced la lista de las conductas de seguridad (preparar frases, evitar la mirada, hablar poco, esconderse tras el móvil).
3. Muestra cómo mantienen la ansiedad y pueden incluso parecer frías a los demás.
4. Propón un experimento: la misma situación con la atención hacia fuera y sin conductas de seguridad, y comparad.

PUNTOS DE ATENCIÓN

> Avanza poco a poco y elige situaciones con poco en juego. Una ansiedad social intensa merece un acompañamiento estructurado, que suele ser muy eficaz.

REFERENCIAS

Clark, D. M. & Wells, A. (1995). A cognitive model of social phobia. In R. G. Heimberg, M. R. Liebowitz, D. A. Hope & F. R. Schneier (Eds.), Social Phobia: Diagnosis, Assessment, and Treatment (pp. 69-93). Guilford.

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

NOTAS DEL PSICÓLOGO

© 2026 Gonzalo Garzo, psicólogo clínico · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0: se puede compartir, sin uso comercial ni modificaciones

FICHA 70 · HOJA PARA ENTREGAR

¿Dónde va mi atención en público?

En la ansiedad social, la atención se vuelve hacia uno mismo (« me pongo rojo/a, debo de parecer tonto/a ») y uno se protege (preparar frases, evitar la mirada). Esas protecciones mantienen la ansiedad. Puedes probar qué pasa cuando llevas la atención hacia los demás.

1. La situación social: _____
2. A qué prestaba atención (en mí): _____
3. Lo que hice para protegerme: _____
4. El experimento: la misma situación, atención hacia fuera, sin protección. Lo que pasó.

Situación	Atención en mí /10	Protecciones usadas	Ansiedad /10	Lo que noté

¿Qué cambia cuando miro a los demás en lugar de a mí?

Estos ejercicios no sustituyen una terapia. Si estás en crisis o tienes ideas de suicidio: 024 (España, 24 h) o 112.

© 2026 Gonzalo Garzo, psicólogo clínico · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0: se puede compartir, sin uso comercial ni modificaciones

FICHA 71 · PARA EL PSICÓLOGO

Mi registro de actividades y ánimo

Ver la relación entre lo que hago y cómo me siento

OBJETIVO

Observar a lo largo del día las actividades y el ánimo para detectar la relación entre ambos, base de la activación conductual.

PARA QUIÉN

Ánimo bajo, aislamiento, falta de energía, rumiación. Antes de la ficha 23.

DURACIÓN

5 min al día durante una semana

DESARROLLO

1. Explica para qué sirve: el ánimo depende en parte de lo que hacemos.
2. Durante una semana, la persona anota sus actividades por franjas, con el ánimo (0-10), el placer y la sensación de logro.
3. En el balance, identificad las actividades asociadas a mejor ánimo y los momentos más difíciles.
4. Usad estas observaciones para planificar (ficha 23).

PUNTOS DE ATENCIÓN

> Rellenarlo puede cansar si el ánimo es muy bajo: simplifica (tres momentos al día). Si el ánimo es muy bajo o hay ideas de suicidio, evalúa el riesgo.

REFERENCIAS

Martell, C. R., Dimidjian, S. & Herman-Dunn, R. (2010). Behavioral Activation for Depression: A Clinician's Guide. Guilford.

Beck, J. S. (2020). Cognitive Behavior Therapy: Basics and Beyond (3rd ed.). Guilford.

NOTAS DEL PSICÓLOGO

© 2026 Gonzalo Garzo, psicólogo clínico · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0: se puede compartir, sin uso comercial ni modificaciones

FICHA 71 · HOJA PARA ENTREGAR

Mi registro de actividades y ánimo

Lo que hacemos influye en cómo nos sentimos. Anotando tus actividades y tu ánimo durante una semana verás lo que te ayuda y lo que te pesa.

1. Anota lo que haces en algunos momentos del día.
2. Anota tu ánimo de 0 a 10.
3. Anota el placer (P) y la sensación de haber logrado algo (L), de 0 a 10.
4. Al final de la semana, rodea las actividades que te sentaron bien.

Día / momento	Actividad	Ánimo /10	Placer /10	Logro /10

¿Qué actividades mejoran mi ánimo, aunque sea un poco?

Estos ejercicios no sustituyen una terapia. Si estás en crisis o tienes ideas de suicidio: 024 (España, 24 h) o 112.

© 2026 Gonzalo Garzo, psicólogo clínico · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0: se puede compartir, sin uso comercial ni modificaciones

FICHA 72 · PARA EL PSICÓLOGO

Mis cualidades y mis logros

Reequilibrar la mirada sobre uno mismo (autoestima)

OBJETIVO

Contrarrestar el sesgo de atención hacia los defectos buscando de forma activa, cada día, las cualidades y logros concretos, aunque sean pequeños.

PARA QUIÉN

Baja autoestima, autocrítica, perfeccionismo.

DURACIÓN

10 min en sesión; 5 min cada noche durante dos o tres semanas

DESARROLLO

1. Explica el sesgo: la baja autoestima hace fijarse sobre todo en lo que va mal y olvidar el resto.
2. Ayuda a la persona a hacer una lista de cualidades con ejemplos concretos; pregunta qué dirían sus seres queridos.
3. Cada noche, anotar al menos una cosa hecha o una cualidad puesta en práctica, aunque sea pequeña.
4. Releer la lista cada semana y observar el efecto.

PUNTOS DE ATENCIÓN

> Al principio la persona puede rechazar sus cualidades (« eso no cuenta »): acógelo sin discutir y pide ejemplos concretos en lugar de juicios globales.

REFERENCIAS

Fennell, M. J. V. (1997). Low self-esteem: A cognitive perspective. Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 25(1), 1-26.

Beck, J. S. (2020). Cognitive Behavior Therapy: Basics and Beyond (3rd ed.). Guilford.

NOTAS DEL PSICÓLOGO

© 2026 Gonzalo Garzo, psicólogo clínico · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0: se puede compartir, sin uso comercial ni modificaciones

FICHA 72 · HOJA PARA ENTREGAR

Mis cualidades y mis logros

Cuando falta autoestima, vemos sobre todo nuestros defectos y olvidamos el resto. Este ejercicio entrena tu mirada para notar también lo que va bien, cada día, incluso las cosas pequeñas.

1. Escribe tres cualidades que tienes, con un ejemplo concreto de cada una.
2. ¿Qué dirían de ti las personas que te aprecian?
3. Cada noche, anota al menos una cosa lograda o una cualidad usada, aunque sea pequeña.
4. Relee tu lista cada semana.

Día	Lo que hice o logré	La cualidad que muestra

¿Qué descubro al releer mi lista?

Estos ejercicios no sustituyen una terapia. Si estás en crisis o tienes ideas de suicidio: 024 (España, 24 h) o 112.

© 2026 Gonzalo Garzo, psicólogo clínico · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0: se puede compartir, sin uso comercial ni modificaciones

FICHA 73 · PARA EL PSICÓLOGO

Reglas más flexibles

Flexibilizar el perfeccionismo: del « tengo que » al « me gustaría »

OBJETIVO

Identificar las reglas rígidas del perfeccionismo, examinar sus costes y beneficios y formular reglas más flexibles, para ponerlas a prueba con experimentos.

PARA QUIÉN

Perfeccionismo que genera ansiedad, procrastinación, agotamiento o autocrítica.

DURACIÓN

20 min en sesión; experimentos durante dos semanas

DESARROLLO

1. Haced la lista de las reglas de la persona (« siempre tengo que… », « nunca debo… »).
2. Para cada una: ventajas reales y costes (tiempo, estrés, relaciones, salud).
3. Formulad una regla más flexible (« me gustaría hacerlo bien, y hacerlo suficientemente bien es aceptable aquí »).
4. Ponedla a prueba con un experimento (entregar un trabajo « suficientemente bien », enviar un mensaje sin releerlo tres veces) y observad.

PUNTOS DE ATENCIÓN

> No intentes eliminar la exigencia, que a menudo tiene ventajas: se busca flexibilidad. El perfeccionismo intenso es un factor transdiagnóstico y merece un trabajo a fondo.

REFERENCIAS

Egan, S. J., Wade, T. D. & Shafran, R. (2011). Perfectionism as a transdiagnostic process: A clinical review. Clinical Psychology Review, 31(2), 203-212.

Beck, J. S. (2020). Cognitive Behavior Therapy: Basics and Beyond (3rd ed.). Guilford.

NOTAS DEL PSICÓLOGO

© 2026 Gonzalo Garzo, psicólogo clínico · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0: se puede compartir, sin uso comercial ni modificaciones

FICHA 73 · HOJA PARA ENTREGAR

Reglas más flexibles

El perfeccionismo funciona con reglas rígidas: « tengo que », « nunca debo ». Empujan a hacerlo bien, pero salen caras. Puedes flexibilizarlas sin dejar de ser exigente.

1. Mis reglas: « Tengo que… », « Nunca debo… ».
2. Lo que me aportan y lo que me cuestan.
3. Una regla más flexible: « Me gustaría…, y… es aceptable. »
4. Un experimento para probar mi nueva regla: _____

Regla rígida	Lo que me cuesta	Regla más flexible	Lo que pasó al probarla

¿Qué pasó cuando lo hice « suficientemente bien »?

Estos ejercicios no sustituyen una terapia. Si estás en crisis o tienes ideas de suicidio: 024 (España, 24 h) o 112.

© 2026 Gonzalo Garzo, psicólogo clínico · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0: se puede compartir, sin uso comercial ni modificaciones

FICHA 74 · PARA EL PSICÓLOGO

Decir lo que necesito

Expresarse de forma asertiva, sencilla y respetuosa

OBJETIVO

Entrenar una comunicación asertiva: expresar una necesidad, una petición o un rechazo de forma clara y respetuosa con uno mismo y con el otro, ni pasiva ni agresiva.

PARA QUIÉN

Dificultad para decir que no, para pedir o para mostrar desacuerdo; ansiedad social, agotamiento.

DURACIÓN

20 min en sesión; puestas en práctica

DESARROLLO

1. Distingue tres estilos: pasivo (callarse), agresivo (imponerse), asertivo (decirlo claro respetando al otro).
2. Preparad una petición con esta estructura: los hechos, lo que siento, lo que pido, lo que aportaría.
3. Practicadla con un juego de roles, trabajando también el tono y la mirada.
4. Elegid una situación real con poco en juego para la semana.

PUNTOS DE ATENCIÓN

> Ser asertivo no garantiza conseguir lo que se pide. En una relación violenta o de control, la prioridad es la seguridad: orienta hacia ayuda especializada.

REFERENCIAS

Speed, B. C., Goldstein, B. L. & Goldfried, M. R. (2018). Assertiveness training: A forgotten evidence-based treatment. Clinical Psychology: Science and Practice, 25(1), e12216.

Linehan, M. M. (2015). DBT Skills Training Manual (2nd ed.). Guilford.

NOTAS DEL PSICÓLOGO

© 2026 Gonzalo Garzo, psicólogo clínico · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0: se puede compartir, sin uso comercial ni modificaciones

FICHA 74 · HOJA PARA ENTREGAR

Decir lo que necesito

Ser asertivo no es ni callarse ni imponerse: es decir con claridad lo que necesitas, respetando al otro y a ti mismo/a. Se aprende, empezando por situaciones pequeñas.

1. Los hechos, sin juzgar: « Cuando… »
2. Lo que siento: « Me siento… »
3. Lo que pido, con claridad: « Me gustaría que… »
4. Lo que aportaría: « Así… ». Y escucho la respuesta.

Situación	Lo que dije	Cómo me sentí /10	Lo que pasó

¿Qué me ayuda a atreverme a decir lo que necesito?

Estos ejercicios no sustituyen una terapia. Si estás en crisis o tienes ideas de suicidio: 024 (España, 24 h) o 112.

© 2026 Gonzalo Garzo, psicólogo clínico · gonzalogarzo.com · CC BY-NC-ND 4.0: se puede compartir, sin uso comercial ni modificaciones