

¿Qué es una fobia?

Una fobia es un trastorno emocional que se caracteriza por un miedo intenso, desproporcionado e irracional e injustificado a objetos o situaciones como pueden ser animales, espacios, personas o eventos.

Las fobias específicas se dan en 1 de cada 10 personas, ya tuvieron antecedente en algún familiar y acontecen más en mujeres que en varones. El 5% de la población mundial sufre de fobias.

Se clasifican en:

a) Fobias Específicas: miedo a ciertos objetos, situaciones o personas.

En este sentido hay tantas fobias como las personas determinen ya que puede investirse con un valor fóbico casi cualquier objeto o situación. Las más comunes son

- Aracnofobia: miedo a las arañas.
- Sociofobia: intenso miedo a ser juzgado negativamente en situaciones sociales. Es una fobia de las más comunes entre adolescentes y jóvenes
- Aerofobia: miedo a viajar en avión
- Agorafobia: miedo a los espacios abiertos, y es un trastorno más común entre las mujeres que entre los hombres. El agorafóbico teme todo aquel lugar donde no se sienta "seguro" o no pueda "recibir ayuda".
- Claustrofobia: el temor a quedar confinado a espacios cerrados. Estas personas suelen evitar los ascensores, el metro, los túneles, las habitaciones pequeñas, hasta las puertas giratorias les pueden presentar dificultades, así como también el uso de equipos para técnicas de diagnóstico médico como el TAC.
- Acrofobia: Se trata del miedo a las alturas, no simple vértigo sino un temor que ocasiona ansiedad a quienes lo padecen. La fobia suele manifestarse en situaciones tales como las de asomarse a un balcón, estar en un mirador elevado o junto a un precipicio.
- Emetofobia: fobia al vómito o a vomitar. Hay personas que sienten más que una simple aversión hacia el acto de vomitar, y que incluso cambian sus hábitos alimenticios y sociales en consecuencia (por ejemplo, evitar ir a comer a restaurantes por temor a que la comida que le sirvan allí le sienta mal al estómago).
- Carcinofobia: miedo a contraer cáncer. Es uno de los temores más comunes desde el momento en que la mayoría de los adultos siente aprensión ante la posibilidad de manifestar esta enfermedad. Demostrarán temerle a cualquier síntoma físico negativo, asociándolos todos a síntomas de la enfermedad.
- Brontofobia: el miedo extremo ante los rayos y truenos de las tormentas. La planificación de actividades depende del pronóstico meteorológico, y pueden llegar a faltar al trabajo o modificar sus hábitos debido al clima.
- Necrofobia: miedo a la muerte. Quienes padecen de esta condición no pueden explicar con claridad el sentimiento escalofriante que experimentan al estar frente a una momia o a un cadáver.

b) Fobias sociales

La fobia social es un miedo intenso a llegar a sentirse humillado en situaciones sociales, especialmente de actuar de tal modo que se pase vergüenza frente a alguien. Su edad de aparición es en la adolescencia o antes.

¿Qué las causa?

En todos los trastornos de ansiedad, como lo son las fobias, se suman diferentes factores:

Factores predisponentes: debemos pensar en la existencia de cierta predisposición genética y hereditaria y una fuerte tendencia familiar a padecer de fobias.

Factores precipitantes: haber vivido un hecho aversivo tiene importancia. Por ejemplo, haber quedado encerrado de niño en algún placard durante un juego, haber estado a punto de ahogarse, haber presenciado una situación traumática de alguien, etc, pueden contribuir a la aparición de fobias.

En el pánico y la agorafobia los desencadenantes suelen ser el distress acumulado en el tiempo anterior al desencadenamiento de la primera crisis.

¿Qué hacer?

Muchas fobias no interfieren en la vida cotidiana de la persona y eso hace que sean poco atendidas. Si los síntomas interfieren en la vida familiar, personal o profesional debemos consultar a los profesionales que nos orientarán acerca del tipo de tratamiento a realizar:

- Los terapias cognitivos-conductuales combinados con terapias farmacológicas han demostrado ser los de mejor resultado.
- Terapias de exposición: los profesionales confrontan al paciente con la situación tan temida. El estímulo gradual y progresivo hacen que las personas de a poco vayan controlando sus temores.
- Insensibilización sistemática: se recurre a la imaginación del paciente, que va proyectando en su mente al estímulo temido. La imaginación del estímulo se detendrá cuando el paciente no puede controlar su ansiedad, y se retomará cuando se ha tranquilizado.
- Terapias de choque: terapias conductuales donde se produce una exposición forzada al estímulo, hasta que el paciente controle su ansiedad.