



Psicología Conductual

Desde 1993

Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud

Psicología Conductual, 2003, Volumen 11, Número 3

Presentación

José Olivares Rodríguez¹ y Vicente E. Caballo²

¹Universidad de Murcia; ²Universidad de Granada

Una revisión de los estudios epidemiológicos sobre fobia social en población infantil, adolescente y adulta

José Olivares Rodríguez¹, Vicente E. Caballo², Luis Joaquín García-López³, Ana Isabel Rosa Alcázar¹ y Cristina López-Gollonet²

¹Universidad de Murcia; ²Universidad de Granada, ³Universidad "Miguel Hernández" de Elche (España)

El propósito de este trabajo es presentar los resultados de una revisión de la literatura científica que existe sobre los estudios epidemiológicos realizados en relación con el trastorno de ansiedad social o fobia social. Con este fin estudiaremos, en primer lugar, las tasas de prevalencia del trastorno de acuerdo con los criterios diagnósticos de la edición del *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* en el que se basan (DSM-III, 1980; DSM-III-R, 1987; DSM-IV, 1994). Posteriormente se presentarán los datos relativos a las variables sociodemográficas: edad de inicio, género, estado civil, nivel socioeconómico y educativo. En tercer lugar, dado el elevado número de trastornos asociados a la fobia social, revisaremos la comorbilidad de ésta en relación con otros trastornos de ansiedad, del estado de ánimo, abuso del consumo de alcohol u otras sustancias tóxicas legales e ilegales y los trastornos de la conducta alimenticia. Finalmente presentaremos nuestras conclusiones acerca del estado actual y las líneas futuras de la investigación epidemiológica en la fobia social.

Delimitación de subtipos clínicos en la fobia social

Soledad Quero¹, Rosa María Baños², Cristina Botella¹ y Myriam Gallardo¹

¹Universidad Jaime I de Castellón; ²Universidad de Valencia (España)

La heterogeneidad que caracteriza a la fobia social (FS) ha generado un gran debate durante los últimos años que ha llevado a diferentes autores a proponer la inclusión de distintos subtipos dentro de esta categoría diagnóstica. Así, un primer objetivo de este trabajo fue precisamente analizar de qué modo los subtipos propuestos por Turner (Turner, Beidel y Townsley, 1992) y Heimberg (Heimberg y Holt, 1989) diferenciaban a una muestra de personas diagnosticadas de FS en variables clínicas y psicopatológicas relevantes. Por otra parte, un segundo objetivo fue examinar la utilidad de las situaciones listadas en la ADIS-R (DiNardo *et al.*, 1985) como heurísticos a la hora de realizar tipologías de FS. En líneas generales, los resultados de este estudio mostraron que, independientemente de la clasificación que se tomara como referencia, las personas que tenían un mayor abanico de situaciones sociales presentaban un grado mayor de psicopatología. Por último, el análisis de conglomerados de las situaciones de la ADIS-R arrojó tres subtipos de FS: Miedo a hablar en público, FS circunscrita y FS generalizada

“Se que los demás piensan mal de mí”: sesgos del procesamiento de la información en la fobia social

Julie A. Sposari, Maree J. Abbott y Ronald M. Rapee
Macquarie University, Sydney (Australia)

El temor a la evaluación negativa por parte de los demás se considera la característica principal en el inicio y desarrollo de la fobia social y, de forma más general, de la ansiedad social. Hasta la fecha, los modelos cognitivos de la ansiedad social proponen que varios sesgos del procesamiento de la información son responsables del malestar y temor excesivos experimentados por la gente en situaciones sociales que puede tener como resultado un aumento de la evitación de las interacciones sociales. El presente artículo proporciona un resumen integrador de los pruebas teóricas y empíricas de los sesgos del procesamiento de la información con respecto a la atención, interpretación, procesamiento rumiador antes y después de la actuación social, así como de los sesgos de memoria en la fobia social. Incluso con una notable abundancia de la literatura, el área de los sesgos cognitivos en la fobia social necesita más atención de la investigación dadas las inconsistencias y los intrincadas complejidades de algunos componentes del procesamiento de la información y su función en situaciones sociales del mundo real.

Un modelo tentativo sobre la génesis, desarrollo y mantenimiento de la fobia social

José Olivares Rodríguez¹ y Vicente E. Caballo²

¹*Universidad de Murcia (España);* ²*Universidad de Granada (España)*

El presente trabajo tiene por objeto dar a conocer una propuesta explicativa de la fobia social que incorpora un proceso en el que se incluye en su presentación actual una fase de vulnerabilidad, otra relativa a la génesis y una tercera referida a las variables relevantes que participan del mantenimiento del trastorno. El modelo postula la existencia de una asociación entre un contexto social negativo y un conjunto de variables propias del sujeto que propicia la génesis del trastorno bien de forma directa bien de manera insidiosa. En el contexto social negativo se distinguen tres grandes grupos de variables: las relativas al medio familiar, al escolar y a otros contextos. Entre las variables propias del sujeto se incluyen aspectos evolutivos y no evolutivos, respuestas de escape, las variables de personalidad y déficit de aprendizaje. La asociación se supone establecida a partir de los procesos de condicionamiento clásico, instrumental, modelado y la transmisión de información. El modelo atribuye a la incertidumbre percibida por el sujeto y a las respuestas de escape y de evitación un papel central en el inicio, desarrollo y mantenimiento. Finalmente, se presentan algunas implicaciones del modelo tanto en lo relativo a los subtipos recogidos por el DSM-IV-TR (APA, 2000) como respecto del tratamiento.

Ansiedad y fobia social en anorexia nerviosa: un estudio de casos y controles

Fernando Fernández, Susana Jiménez, Anna Badia, Nuria Jaurrieta, Raquel Solano y Julio Vallejo
Hospital Universitario de Bellvitge (HUB), Barcelona (España)

Con frecuencia, se ha observado ansiedad social y aislamiento en los pacientes con anorexia nerviosa (AN); sin embargo, su relación con este trastorno ha sido raras veces investigada de forma específica. El objetivo del presente estudio es determinar la relevancia de la ansiedad y fobia social en pacientes con AN al ser comparados con un grupo de control. En este estudio participaron 40 pacientes con AN, diagnosticados según criterios DSM-IV, y 32 estudiantes control. Todos ellos fueron evaluados en ansiedad y fobia social (Social Avoidance and Distress Scale), depresión (Beck Depresión Inventory), y sintomatología alimentaria (Eating Attitudes Test, Eating Disorder Inventory). Los resultados indicaron que las pacientes con anorexia presentaban significativamente más ansiedad y fobia sociales que los sujetos del grupo de control (53% vs. 9%). Asimismo, se obtuvo que los pacientes que presentaban tal condición mostraban mayores valores en ineficacia personal ($p < 0,001$), desconfianza interpersonal ($p < 0,001$), conciencia interoceptiva ($p < 0,001$), impulso a la delgadez ($p < 0,001$) y mayor sintomatología depresiva ($p < 0,001$). Los niveles en ansiedad social y la presencia de sintomatología depresiva mostraron estar positivamente asociados ($r = 0,62$, $p < 0,001$). Estos resultados sugieren que los pacientes con anorexia nerviosa, y en especial el subgrupo de pacientes con altos niveles en ansiedad y fobia social, presentarían no sólo una mayor gravedad de su sintomatología alimentaria, sino también una más baja autoestima y mayor sintomatología depresiva.

Trastornos y rasgos de personalidad en una muestra de sujetos con fobia social: variables predictoras de la calidad de la relación terapéutica

Carol J.M. van Velzen, Paul M.G. Emmelkamp y Agnes Scholing
University of Groningen (The Netherlands)

Se analizaron los rasgos (trastornos) de personalidad del paciente como predictores de calidad de la relación terapéutica en una muestra de sujetos con fobia social que recibían tratamiento conductual. Se empleó el Inventario de Relaciones de Barrett-Lennard (*Barrett-Lennard Relationship Inventory*) para medir la percepción tanto del paciente (n= 73) como del terapeuta (n= 68) sobre la calidad de la relación terapéutica en la tercera sesión de tratamiento. Los rasgos paranoide y obsesivo-compulsivo mostraban correlaciones negativas con la percepción del paciente. La puntuación total de la suma de todos los trastornos de personalidad que satisfacían los criterios era capaz de predecir el 14% de la variancia de la calidad de la relación terapéutica tal como la percibía el paciente. Los rasgos paranoides mostraban una correlación negativa con la percepción del terapeuta sobre la relación terapéutica. La hostilidad era capaz de predecir el 21% de la variancia en la calidad de la relación terapéutica tal como la percibía el terapeuta. Se comentan los hallazgos a la luz de las cuestiones de la eficacia del tratamiento para la fobia social

Una revisión de los instrumentos para la evaluación de la fobia social: algunos datos empíricos

Vicente E. Caballo¹, José Olivares Rodríguez², Cristina López_Gollonet^o, M^a Jesús Irurtia³ y Ana Isabel Rosa Alcázar²

¹Universidad de Granada, ²Universidad de Murcia, ³Universidad de Valladolid (España)

La fobia social (o trastorno de ansiedad social) es un problema de gran actualidad en la sociedad occidental. El tratamiento eficaz y, aún mejor, su prevención deberían ser objetivos básicos de la psicología clínica de hoy día. No obstante, tanto para identificar sujetos con ansiedad/fobia social como para evaluar la eficacia de la prevención y del tratamiento es necesario disponer de instrumentos de evaluación válidos y fiables. En este trabajo presentamos diferentes métodos de evaluación de la ansiedad/fobia social e incluimos un pequeño estudio sobre las correlaciones entre las escalas más utilizadas en la evaluación de la fobia social (SPAI, SAS, SIAS, LSAS) y otras variables relevantes (p.ej., habilidades sociales, trastorno de la personalidad por evitación (TPE), neuroticismo, extraversión). Las correlaciones encontradas han sido elevadas entre todas las medidas de fobia social y de estas con las que evaluaban habilidades sociales, el TPE y el neuroticismo, lo que da una idea de la proximidad de estos constructos. Curiosamente apenas hubo correlaciones significativas con la extraversión, lo que necesita investigaciones más detalladas sobre este tema

Tratamiento cognitivo-conductual del trastorno de ansiedad social: teoría y práctica

Jane Luterek, Winnie Eng y Richard G. Heimberg
Adult Anxiety Clinic of Temple University, Philadelphia (USA)

Conforme han progresado las formulaciones teóricas del trastorno de ansiedad ha ido surgiendo la terapia cognitivo conductual (TCC) en primera línea de la literatura empírica. En el presente artículo, se describe brevemente nuestro modelo cognitivo conductual sobre el trastorno de ansiedad social, los componentes específicos de la TCC así como las pruebas de su eficacia y los factores que influyen en los resultados del tratamiento. Además, incluimos la presentación de un caso utilizando el enfoque cognitivo conductual de Heimberg *et al.* (Heimberg y Becker, 2002; Hope, Heimberg, Juster y Turk, 2000) para el tratamiento del trastorno de ansiedad social.

El tratamiento de los adultos con fobia social: Desarrollo, aplicación y resultados de la Terapia para la eficacia social (SET)

Samuel M. Turner, Deborah C. Beidel y Amanda M. Flood
Maryland Center for Anxiety Disorders (USA)

La fobia social es un trastorno caracterizado por inhibición social extrema. Los individuos con fobia social pueden experimentar ansiedad en una amplia gama de situaciones sociales y de actuación. Sin embargo, la fobia social constituye la historia de un tratamiento actual con éxito para las profesiones de la salud mental. Desde que el trastorno se incluyó en la nomenclatura diagnóstica en 1980, ha surgido una considerable cantidad de literatura que demuestra la eficacia de los tratamientos tanto cognitivo conductuales como farmacológicos. En el caso de los tratamientos cognitivo conductuales, las pruebas son especialmente potentes. Nuestro programa de tratamiento, la terapia para la eficacia social (*Social Effectiveness Therapy, SET*) incluye una combinación de exposición y entrenamiento en habilidades sociales tradicional. La SET constituye un tratamiento prometedor importante para el tratamiento de la fobia social, especialmente para aquellos sujetos con el subtipo generalizado. Se ha demostrado que la SET produce mejoras significativas de la habilidad social

así como una disminución significativa en el malestar social. Las investigaciones futuras abordarán su eficacia en comparación con otras formas de intervención psicológica y farmacológica.

El tratamiento de la fobia social en niños y adolescentes: una revisión meta-analítica

José Olivares Rodríguez¹, Ana Isabel Rosa Alcázar¹, Vicente E.Caballo², Luis Joaquín García-López¹, Mireia Orgilés Amorós¹ y Cristina López-Gollonet²

¹Universidad de Murcia; ²Universidad de Granada; ³Universidad "Miguel Hernández" de Elche (España)

Se presentan los resultados de un estudio meta-analítico sobre la eficacia de los tratamientos psicológicos y farmacológicos de la fobia social en niños y adolescentes. Se localizaron 13 investigaciones que dieron lugar a 26 estudios independientes, 20 grupos de tratamiento y 6 grupos de control. Participaron en el meta-análisis 430 niños de aproximadamente 14 años de edad media, con predominio del género femenino (66,6%). La eficacia de los tratamientos fue alta tanto en el posttest ($d_+ = 1,52$), como en el seguimiento ($d_+ = 1,68$), consiguiendo los mayores logros terapéuticos el paquete de intervención IAFS ($d_+ = 1,90$). Se alcanzan los mejores resultados cuando las sesiones de tratamiento están distribuidas con intervenciones grupales e individuales, se llevan a cabo en los centros educativos por terapeutas de alta experiencia y en los niños de mayor edad y de género femenino. Finalmente, se discuten los resultados y se proponen indicaciones de cara a la investigación futura

Avances recientes y nuevas directrices en la evaluación y tratamiento del trastorno de ansiedad social en jóvenes

Carrie Masia-Warner,¹ Eric A. Storch,² Paige Fisher¹ y Rachel G. Klein¹

¹New York University School of Medicine (USA); ²University of Florida (USA)

El trastorno de ansiedad social en niños y adolescentes es frecuente, perturbador y puede colocar a los niños en una situación de riesgo posterior para adquirir trastornos secundarios, como el abuso de sustancias psicoactivas y los trastornos afectivos. El reconocimiento de la importancia de la fobia social ha llevado a un resurgir de la investigación sobre su evaluación y tratamiento en los jóvenes. Este artículo proporciona una revisión de los avances recientes en esta área, incluyendo el desarrollo de nuevos instrumentos de evaluación e intervenciones desarrolladas específicamente para el trastorno de ansiedad social. Se describen medidas sobre la ansiedad infantil utilizadas habitualmente y las propiedades psicométricas asociadas. Además, se resaltan los avances y las limitaciones de la investigación sobre los resultados de los tratamientos existentes. Se sugieren directrices para un progreso continuo, incluyendo más trabajo sobre las medidas de los padres y los profesores y sobre los estudios de tratamiento con adolescentes, más investigación sobre los obstáculos a la hora de acudir a terapia y participar en el tratamiento, y tratar de llevar las intervenciones a lugares de la comunidad, como las escuelas.

Significación clínica de los resultados del tratamiento conductual y cognitivo conductual de la fobia social

Arturo Bados, Eugeni Garcia-Grau y Adela Fusté

Universidad de Barcelona (España)

La significación clínica es un tema fundamental para valorar la eficacia de una intervención, pero sólo el 48% de los estudios sobre tratamiento de la fobia social presentan datos al respecto. Además, los criterios de mejora y recuperación empleados son muy heterogéneos y en muchos artículos se omite información importante, lo que hace difícil extraer conclusiones. De todos modos, la revisión que hemos realizado permite presentar algunos resultados de modo tentativo. Con terapia conductual y cognitivo-conductual, el 64% y 55% respectivamente de los pacientes que acaban el tratamiento mejoran bastante o mucho y ambas terapias son significativamente superiores al placebo. Por otra parte, tras recibir terapia conductual y cognitivo-conductual, el 59% y el 35% respectivamente de los pacientes tratados pueden considerarse moderadamente o muy recuperados y la terapia conductual resulta significativamente superior a la cognitivo-conductual. En ambos casos los resultados son menos positivos si se considera a todos los pacientes que iniciaron el tratamiento. Es necesario consensuar criterios de mejora y recuperación, validarlos y exigir que los estudios presenten sistemáticamente datos de significación clínica.

Dificultades clínicas y fracasos terapéuticos en el tratamiento de la fobia social

Karmele Salaberria y Enrique Echeburúa

Universidad del País Vasco (España)

En este artículo se hace un estudio de revisión sobre las dificultades clínicas para el tratamiento y sobre los fracasos terapéuticos en el ámbito de la fobia social. Se analiza la respuesta de los pacientes al tratamiento en función de los diversos tipos de fobia social. Asimismo se describen las dificultades más habituales en la evaluación y tratamiento de este trastorno, así como las variables predictoras de fracasos terapéuticos. Por último, se comentan las implicaciones de este estudio para la práctica clínica y para las investigaciones futuras.

Cómo tratar con éxito la fobia social

Juan Sevilla y Carmen Pastor.

Centro de Terapia de Conducta, Valencia (España)

Durante mucho tiempo, la fobia social parecía haber sido olvidada por la comunidad científica. Afortunadamente, desde principios de los noventa el número de investigaciones y estudios han crecido considerablemente, y los primeros datos nos indican que estamos en condiciones de ofrecer tratamientos eficaces a los sufridores de este trastorno. En este artículo, se presenta un protocolo cognitivo-conductual para tratar la fobia social generalizada. Esta manera de acometer el tratamiento del trastorno se basa en los datos de la literatura científica más reciente y en la experiencia clínica de los autores. El protocolo está formado por distintos estadios. En el primero, se le enseña al paciente a saber en qué consiste su problema y por qué sigue sufriendolo. El segundo estadio está dedicado a la terapia cognitiva como una manera de controlar el nivel de ansiedad. El siguiente paso está orientado a hacer experimentos conductuales y exposición, y desde nuestro punto de vista es el ingrediente más activo de todo el protocolo. Finalmente, el último paso, trata de mantener y consolidar los éxitos y reducir las recaídas.