

VIVIR CON UNA FOBIA...

Ps. María Inés Pesqueira, Ps. Paula Uribe y Ps. Regina Martínez- Fabre

*Si alguien tuviera el poder de darte una píldora mágica para calmar tus miedos...
¿Qué parte de tu vida cambiarías? ¿Qué cosas empezarías a hacer?*

*...¿Cuáles son las condiciones para que un tratamiento sea efectivo y funcione?,
¿Qué forma de trabajo es la más adecuada para tener éxito?*

El miedo es una sensación muy común en los seres humanos, es una experiencia que tiene un importante valor adaptativo para nuestra supervivencia. Normalmente cuando hablamos de miedo nos referimos a un conjunto de sensaciones que suceden cuando aparece un peligro ante nosotros. (Marks, 1987). Pero, ¿Qué pasa cuando ésta sensación nos vuelve esclavos en nuestro día a día?, ¿Qué pasa cuando situaciones que pudieran ser peligrosas nos limitan a lo que queremos hacer o ser?... El término fobia, se utiliza para describir este tipo de reacciones que no son adaptativas al no fungir para algo que proporcione un beneficio, las personas que sufren de este trastorno tienen “un foco rojo” en alerta cuando no lo necesitan, y esto es agotador.

Esto no significa que las personas que experimentan una fobia tienen más miedo que el resto, o que tienen mucho miedo; una fobia es mejor explicada pensando que sucede cuando se vive con miedo al miedo, porque éste les produce un nivel de ansiedad insoportable, y siendo así, su objetivo es evitar sentirlo.

Las fobias son un trastorno psicológico más común de lo que creemos, tienen una amplia incidencia en la población mundial. Una de cada veinte personas, aproximadamente, padece una fobia de uno u otro tipo.

¿Cómo sucede esto?... todos podemos generar una serie de creencias sobre una situación temida y sobre nuestra capacidad para afrontarla, y como conclusión soportar la experiencia aunque implique un nivel de malestar, sin embargo, cuando estas creencias evalúan el miedo de manera irracional y desbordado, comienzan a aparecer terribles pensamientos sobre las consecuencias negativas que pueden suceder, y con esto se vuelve insoportable enfrentarla, quedando como respuesta la evitación: abandonar la situación temida lo más rápidamente posible y tratar de evitarla en el futuro.

Cuando esto sucede se activa el sistema nervioso simpático, y con ello, se experimenta una subida de adrenalina, una sensación de estar más alerta y focalizar la atención en la situación inmediata. Los sentimientos y creencias subjetivas de miedo vienen con frecuencia acompañados de enojo, ayudando a movilizarse a una intensa activación, lo que en ocasiones genera aumento en las palpitaciones cardíacas y respiratorias, sudoración, contracciones estomacales, inhibición de la salivación, náuseas, diarrea y elevación de la tensión arterial.

Aunado al malestar físico que implica vivir con una fobia, la consecuencia negativa que se presenta de manera continua e insoportable es el vivir limitados; si acumulamos fobias nos sentiremos en constante peligro y nos veremos obligados a dejar de hacer muchas cosas en el día a día. Hay que preguntarse... ¿Cuánto deseo cambiar lo que no puedo hacer?, ¿Cuánto dejo de hacer de acuerdo a la persona que quiero ser? Y ¿Cuánto me pierdo para que valga la pena querer combatirla o no?

En la medida en la que le hacemos caso al miedo y evitamos la situación temida se va generalizando la fobia. Cuando no nos enfrentamos al estímulo y evitamos, el miedo no aparece, y por lo tanto, empieza a aparecer en otras situaciones, se empieza a ampliar su campo de acción. Mientras más se deja pasar, más miedo se acumula y ahí es cuando la persona empieza a quedar más y más limitada.

Cuando no le ponemos un alto, el evitar genera que la persona se quede sin posibilidades de acción, cuando dejamos avanzar una fobia la persona queda “desarmada” y esa sensación de vulnerabilidad y el vivir limitados puede llevarlos a una depresión. Por eso es indispensable el tratamiento; si la evitación fuera la solución, simplemente lo dejaríamos de hacer y quedaría resuelto, pero no es así.

¿Qué se hace cuando ya existe una fobia?...

La ansiedad resulta debilitadora y disfuncional cuando es intensa y crónica, y cuando se está continuamente anticipando peligro, o esperando que se repitan amenazas anteriores. A pesar de ello, no se parte pensando que hay que eliminarla; para poder combatir una fobia, **hay que usar como foco de trabajo la conducta de evitación, más no la ansiedad.** Esta última es una respuesta no voluntaria, normal y esperada en las fobias, y no va a desaparecer hasta lograr enfrentamientos adaptativos; en esos momentos de “alerta”, funge como impulsadora de la activación para funcionar eficazmente en esa “situación de peligro”.

Las estrategias de enfrentamiento, como la exposición, aproximación o inundación, son un denominador común en el tratamiento de fobias, todas buscan eliminar la conducta de

evitación, es decir hacer lo contrario... afrontar el miedo (subir al metro, hablar en público, recibir críticas, comer alimentos “prohibidos”, subir al último piso de un edificio, etc..) .

Estas son de las más persistentes y difíciles de contrarrestar porque el que las padece lo que menos quiere es exponerse ante la situación temida, y el no hacerlo le genera una sensación de alivio y control, lo que refuerza su utilización; la conducta evitativa le brinda un alivio instantáneo, y esto suele ser interpretado como una evidencia de la peligrosidad de la situación y la conveniencia de no exponerse a ella, logrando así un ciclo vicioso de pensamiento catastrófico.

Siendo así, es claro que querer realizar un tratamiento y por ende llegar a trabajar con exposiciones es un reto enorme para cualquier persona, que de inicio, podría parecer insoportable. Por esto, el primer paso es encontrar y potenciar la motivación del paciente, ésta será la energía y el combustible del tratamiento.

Debemos asegurarnos qué es lo que lo mueve, a dónde quiere llegar con el tratamiento; en general, las personas con fobia saben de qué lugar quieren escapar, pero no siempre pueden tener en claro cuáles son sus objetivos con ello. El papel del terapeuta es saber a qué lugar quiere llegar el paciente, el *¿para qué?* ; que le haga sentido es fundamental en la vida de esa persona porque el proceso va a ser difícil y doloroso, y si es que esa persona puede seguir viviendo como estaba antes no va a funcionar.

Esto debe ser muy repasado, cuestionar mucho el *¿Por qué?* , y cómo se une el objetivo de la persona con sus sueños y con su vida, para lograr enfrentar el pasar por un proceso de enfrentamiento. Si como terapeutas no estamos seguros de esto y no nos aseguramos de que el cliente lo tenga siempre claro no habrá éxito.

Un común error sería pensar que lo primero es aplicar rápidamente la desensibilización sistemática, pero si no hemos logrado lo anterior no va a quedar claro. El cliente tiene que saber que nunca se le va a obligar a nada que no quiera, ni a nada para lo que no esté informado y preparado. Es indispensable psicoeducar, explicar con absoluta honestidad lo que existe y lo que va a suceder. Esta es una rápida forma de otorgarle el control al paciente sobre su propio tratamiento, se vuelve dueño de sus objetivos y siendo así las personas nunca se llevan sorpresas y la motivación se vuelve intrínseca.

Después, y no menos importante, hay que infundir confianza. Es común que las personas inicien dudosas sobre sí mismas, y también sobre los terapeutas, probablemente han pasado por procesos anteriores que no han funcionado o han tenido intentos fallidos.

Lo primero es prometer lo que realmente va a suceder, se ha creído que el éxito de combatir una fobia es la promesa de que nunca sucederá lo que la persona piensa como catastrófico, y que la molestia ante ese estímulo desaparecerá por completo. El que le teme al perro no querrá estar abrazado con uno después del proceso. Disminuir las interpretaciones amenazantes, es comprobar que a lo que se teme no siempre ocurre y que si ocurre no es tan catastrófico como se había pensado, y además ahora sabrá qué hacer con ello.

La confianza se infunde en tres niveles, la primera radica en el terapeuta, confiar en que te puede ayudar a cambiar; después está la confianza de la persona en sus propios recursos y capacidades, y por último, en el tratamiento y procedimiento, significa que el plan de acción le sea compatible a la persona. Este último es siempre importante en cualquier tratamiento, sin embargo, en una fobia es completamente indispensable y necesario porque en el comienzo, el terapeuta, funciona como un conductor que guía, la persona tiene que ser capaz de soltar su propio control para entregarlo y ponerse en sus manos.

La exposición al estímulo fóbico es el ingrediente común de enfrentamiento, todas las técnicas que trabajan de este modo han mostrado niveles de eficacia satisfactorios en el tratamiento de fobias específicas.

Esto se hace a través de aproximaciones sucesivas, es decir, con pequeños “grandes” pasos, y menciono grandes porque cada uno es un reto importante a superar. Se va animando a que cada vez se acerque más al estímulo temido, y cuando la ansiedad suba, se espera realizando distintas técnicas como la relajación, la respiración, la focalización en otro tema, hasta que se haya reducido un 50% del valor más alto. Después de esto, se vuelve repetir esta acción y así sucesivamente. Estas aproximaciones no se realizan necesariamente con el estímulo físico, se puede iniciar con el propio pensamiento, imágenes, relatos descriptivos, auto- instrucciones, hasta llegar a la exposición en vivo.

Para implementar estas estrategias de enfrentamiento, es importante y necesario tomar en cuenta las intervenciones conductuales, cognitivas y afectivas. Todas forman un papel importante en el tratamiento:

- **Extinguir** las respuestas condicionadas. No se borran asociaciones originales, sino que se aprenden nuevas, en las que no hay consecuencias negativas cuando se presenta el estímulo.
- Realizar una **reestructuración cognitiva**; se redefine sobre lo pensado anteriormente, incluyendo la redefinición de ansiedad y miedo, para ser ahora entendidos como una señal de enfrentamiento y no una de evitación.

- **Habitación**, es decir, reducir la activación fisiológica y emocional tras la presentación del estímulo temido.

-Aumentar las expectativas de **autoeficacia**, es decir, generar confianza en la propia habilidad para enfrentar algo. Se le explica a la persona qué es lo que va a ocurrir y en caso de que ocurra qué hacer, es importante que sepa que cuenta con los recursos para hacerlo, eso produce una sensación de control sobre lo controlable. Se aprende que es capaz de resistirlo, y además se aprenden estrategias para resolver, como una forma de prevención.

- **Procesamiento emocional**; integrar la reestructuración cognitiva acerca del miedo con el afecto, aceptar y tolerar los estados emocionales.

Las fobias no son algo que se “cura”, se busca que la persona logre manejarlas y aceptarlas en su vida mientras no la limite a lo que quiere ser y le permita avanzar en la dirección que quiere ir. Por ello es de suma importancia saber cuáles son las expectativas desde el comienzo de un tratamiento.

Una posible dificultad en el combate contra las fobias es la funcionalidad del síntoma, debemos recordar ¿Porqué apareció la fobia? ¿Qué cosas buenas otorgaba? ...Todo síntoma viene con una beneficio secundario, esa ganancia paralela que nos engancha para no dejarlo; es como cuando estamos resfriados y por consecuencia nos atienden, probablemente el malestar es lo suficientemente desagradable como para desear mejorarse, pero las atenciones recibidas nos traen sensaciones placenteras que pueden llegar a lograr ganarle a la balanza y mantener el síntoma a cualquier costo.

Para ello, es muy importante reconocer cada “gran” paso que se de día a día, focalizarnos en lo positivo, mantener una fuerte alianza terapéutica y concientizar las nuevas conductas de autonomía y autoeficacia logradas.

¿Qué nos otorga mejorar? ...Esa energía que usábamos para evitar, ahora la usamos en lo que es importante para nosotros, en vez de escapar de algo que no queremos, la usamos para construir y avanzar en una dirección que incluye nuestros sueños, no es solo dejar de sufrir, significa ser congruentes con la persona que queremos ser.

Aprender a manejar una fobia no significa tan solo no tener dolor, implica comenzar a elegir la vida que queremos vivir, poder decir “sí o no”, dejar atrás cuando estábamos obligados a solo decir “no” y la libertad estaba coartada. No significa que ahora enfrentaremos todo con tranquilidad, no tendremos miedo a nada y habrá puros “sí”, pero podremos elegir, podremos hacer lo que nos importa y ese es el “para qué”.

Cuando subirse al avión, hablar en público, tocar el agua, o cualquiera que fuese el estímulo que se presentaba como amenaza, comienza a habituarse y ya no es un peligro,

significa que hay autoeficacia, autonomía y libertad para vivir la vida como queremos y ser las personas que queremos ser.

Referencias

-Mireia O. y Ana I. Rosa, (2002). "Tratamientos psicológicos bien establecidos de elevada eficacia: Terapia de conducta para las fobias específicas". España.

-Juan I. Capafons, (2001). "Tratamientos psicológicos eficaces para las fobias específicas".

-Arturo B. y Eugeni. G, (2011). "Técnicas de exposición". Barcelona.