

FOBIA ESPECÍFICA

Consiste en un temor intenso y persistente, que es excesivo e irracional, desencadenado por la presencia o anticipación de un objeto o situación específicos. Por ejemplo: miedo a volar, a la altura, vértigo, precipicios, animales o insectos, ascensores, espacios cerrados (claustrofobia), oscuridad, administración de inyecciones, visión de sangre o heridas, ingerir determinadas comidas o medicamentos, ir al dentista, etc.

La exposición al estímulo fóbico provoca casi invariablemente una respuesta inmediata de miedo, que puede tomar la forma de una Crisis de Pánico.

La persona reconoce que este miedo es excesivo e irracional pero no puede controlarlo.

Las situaciones que provocan fobia se evitan o se soportan a costa de una intensa ansiedad o malestar. Estas fobias interfieren marcadamente con la rutina normal de la persona, con las relaciones laborales (o académicas), familiares o sociales.

Subtipos

Pueden especificarse los siguientes subtipos para indicar el objeto del miedo o evitación en la fobia específica:

Tipo animal: El miedo hace referencia a animales o insectos. Este subtipo suele iniciarse en la infancia.

Tipo ambiental: El miedo hace referencia a situaciones relacionadas con la naturaleza y los fenómenos atmosféricos como tormentas, precipicios o agua. Este subtipo suele iniciarse en la infancia.

Tipo sangre-inyecciones-daño: El miedo hace referencia a la visión de sangre o heridas, o a recibir inyecciones u otras intervenciones médicas de carácter invasivo. Este subtipo presenta una incidencia marcadamente familiar y suele caracterizarse por una intensa respuesta vasovagal (por ej. descenso de la presión arterial y/o desmayos).

Tipo situacional: El miedo hace referencia a situaciones específicas como transportes públicos, túneles, puentes, ascensores, aviones, coche o recintos cerrados. El inicio de este trastorno sigue una distribución bimodal, con un pico de mayor incidencia en la segunda infancia y otro a mitad de la tercera década de la vida.

Otros tipos: El miedo hace referencia a otro tipo de estímulos, entre los que se incluyen las situaciones que pueden conducir al atragantamiento, al vómito, a la adquisición de una enfermedad; fobia a los "espacios" (es decir, el individuo tiene miedo de caerse si no hay paredes u otros medios de sujeción), y el miedo que los niños tienen a los sonidos altos o a las personas disfrazadas.

La distribución de frecuencias de estos subtipos en los centros asistenciales para adultos, de la más a la menos frecuente, es la siguiente: situacional, ambiental, fobia a la sangre-inyecciones-daño y, por último, animal. En muchos casos hay más de un subtipo de fobia específica. El hecho de tener una fobia de un subtipo determinado aumenta las probabilidades de padecer otra fobia del mismo subtipo (p.ej., miedo a los gatos y a las serpientes).

Síntomas dependientes de la cultura, la edad y el sexo

El contenido de las fobias y su prevalencia muestran considerablemente variaciones según la cultura y la etnia. Por ejemplo, el miedo a los espíritus o a la magia existe en multitud de culturas y sólo debe considerarse una fobia específica si es excesivo en el contexto de esa cultura y provoca un malestar clínico significativo o un marcado deterioro de las actividades del individuo.

En los niños la ansiedad puede traducirse en lloros, berrinches, parálisis o abrazos. Los niños no suelen reconocer que sus temores son excesivos o irracionales y rara vez expresan malestar por la fobia. El miedo a los animales y a otras situaciones ambientales es particularmente frecuente, teniendo un carácter a menudo transitorio cuando aparece en la infancia. El diagnóstico de fobia específica no puede asegurarse a no ser que estos temores den lugar a un deterioro significativo de las actividades del individuo (p.ej., resistencia a ir a la escuela por temor a encontrarse con un perro en la calle).

La frecuencia según el sexo también varía según los tipos de fobia específica. Aproximadamente el 75-90% de las personas que padecen fobia animal o ambiental son mujeres (excepto en el miedo a las alturas, donde las mujeres representan un 55-70%). De forma similar, aproximadamente el 75-90% de los individuos que padecen fobia situacional son mujeres. Éstas también constituyen el 55-70% de los individuos con fobia a la sangre-inyecciones-daño.

Prevalencia

Aunque son frecuentes en la población general, las fobias raramente provocan un malestar o un deterioro general suficientes como para permitir realizar el diagnóstico de fobia específica. Las cifras de prevalencia publicadas en la literatura pueden variar según los umbrales empleados para determinar el malestar o deterioro general a que dan lugar y el tipo de fobias estudiadas. En la población general la tasa de prevalencia anual se sitúa alrededor del 9%, mientras que la prevalencia global oscila entre el 10 y el 11,3%.

Curso

La media de edad de inicio varía en cada tipo de fobia específica. Para la fobia situacional, la edad de inicio tiende a seguir una distribución bimodal, con un primer pico de incidencia en la segunda infancia y un segundo pico en la mitad de la tercera década de la vida. Para la fobia ambiental (p.ej., fobia a las alturas), el inicio suele situarse en la segunda infancia, si bien muchos casos nuevos de fobia a las alturas aparecen al principio de la edad adulta. La segunda infancia también suele constituir la edad de inicio en la fobia animal y en la fobia a la sangre-inyecciones-daño.

Entre los factores que predisponen a la aparición de fobia específica cabe citar los acontecimientos traumáticos (como el ser atacado por un animal o quedar atrapado en un lugar pequeño y cerrado), crisis de pánico inesperadas en la situación que se convertirá en temida, observación de otros individuos que sufren traumatismos o muestran temor (p.ej., presenciar caídas desde grandes alturas o personas que se asustan en presencia de ciertos animales) y transmisión de informaciones (p.ej., repetidas advertencias paternas sobre los peligros de ciertos animales o reportajes periodísticos sobre catástrofes aéreas). Los objetos o situaciones temidos tienden a implicar aspectos que ciertamente pueden o han podido representar una amenaza en algún momento de la historia de la humanidad. Las fobias generadas por acontecimientos traumáticos o por crisis de pánico inesperadas acostumbra a aparecer de forma particularmente aguda. Las fobias de origen traumático no presentan una edad de inicio característica (p.ej., el miedo a atragantarse que suele seguir a un episodio de obstrucción faríngea total o parcial puede aparecer prácticamente a cualquier edad). Las fobias que persisten durante toda la etapa adulta rara vez suelen remitir (sólo

ocurre en un 20% de los casos).

Patrón familiar

Los estudios preliminares sugieren la posible existencia de una cierta incidencia familiar según el tipo de fobia (p.ej., los parientes de primer grado de sujetos afectados de una fobia animal tienen más probabilidades de presentar una fobia de este tipo, aunque no necesariamente frente al mismo animal, y los parientes de primer grado de sujetos afectados de fobia situacional tienen igualmente más probabilidades de llegar a desarrollar fobias de este tipo). El miedo a la sangre y al daño presenta una incidencia familiar particularmente alta.

Fobia Simple o Específica: una presentación del problema

"Tengo miedo de viajar en avión y por lo tanto ya no lo hago. Es una sensación horrible la que siento cuando se cierra la puerta del avión y me siento metido en una trampa. Mi corazón late fuertemente y sudo la gota gorda. Si alguien comienza a hablarme me pongo tenso y me preocupo. Cuando el avión comienza a ascender no hace otra cosa que reforzar el miedo de que no puedo salir de ahí. Me imagino que estoy perdiendo el control, que mi mente danza como loca, que subo por las paredes, pero por supuesto, nunca lo hago. No me da miedo que el avión se estrelle o que nos toque clima turbulento. Es únicamente esa sensación de estar atrapado. Siempre que he querido cambiar de trabajo tengo que pensar "¿va a ser necesario viajar en avión?". Por el momento solamente voy a lugares a los que pueda ir manejando o por tren. Mis amigos siempre me dicen que, de todas maneras, no podría salirme de un tren que va viajando a altas velocidades así que ¿por qué los trenes no me molestan? Yo les contesto que éste no es un miedo racional."