

1. Qué es la Fobia Social

Hablamos de fobias cuando el miedo que sentimos frente a un peligro es injustificado, exagerado e interfiere excesivamente en nuestra vida cotidiana, reduciendo nuestra capacidad de acción.

En algunas fobias muy conocidas, el miedo es a usar ascensores, a las alturas, o a las cucarachas, etc. En la fobia social en cambio, el miedo se centra en situaciones en que nos relacionamos con gente.

Todos solemos experimentar ansiedad e inseguridad al conocer personas nuevas, pero una vez en confianza, casi todos logramos afrontar adecuadamente esos encuentros. En cambio, las personas con fobia social experimentan un grado de ansiedad mucho más elevado.

Tal es el nivel de ansiedad o vergüenza que las personas afectadas pueden llegar a producir señales físicas como sudor, temblor muscular y de voz, rubor facial, etc., que las hacen sentir más vulnerables e inseguras. Es así como la situación social se torna cada vez más desagradable. Esto hace que la persona se desanime y comience a utilizar tácticas para evitar estas situaciones, como por ejemplo asistir con menor frecuencia a reuniones.

Existen algunas características que por lo general están presentes en quienes padecen este trastorno:

- Miedo a dirigirse a un público o grupo de amigos.
- Temor de que alguien observe lo que uno está haciendo.
- Temor de ser presentado a otra persona.
- Temor de comer o beber en público.
- Dificultad para manejarse en negocios y realizar trámites.
- Preocupación por llegar a ser el centro de atención.
- Inseguridad al realizar llamadas telefónicas.
- Dificultad para intercambiar opiniones en el trabajo o hacer reclamos.
- Incomodidad al asistir a fiestas y reuniones.
- Tendencia a evitar espacios donde haya gente desconocida.
- Sensación de ser mirado y desvalorizado.
- Temor de que las propias intervenciones en una conversación parezcan ridículas, pobres o inadecuadas.
- Miedo a no saber qué decir.
- Reconocimiento, en muchos casos, de que este temor es excesivo e irracional.

Es frecuente el miedo a tratar con el sexo opuesto, a extremos que producen graves dificultades para conseguir pareja.

Algunas personas con fobia social utilizan el alcohol como forma de ganar valor y desinhibirse en situaciones de interacción social.

El miedo en la fobia social no disminuye por sí solo, dado que se alimenta continuamente de:

- Los estímulos temidos, como estar en algún tipo de situación social que nos produzca temor.

- Imaginar las situaciones que podrían suceder y sentir el miedo “como sí” estuvieran ocurriendo los acontecimientos temidos.
- Los mecanismos de evitación: las conductas de “precaución” como ponerse en un rincón, hablar poco, cruzar la vereda, etc.
- Los pensamientos auto-críticos, del estilo de "voy a parecer tonto/a", "tendría que hablar pero no se me ocurre nada", "estoy haciendo un papelón", "parezco torpe", "soy inferior".
- Hablar muy poco, lo que dificulta la facilidad y espontaneidad en la comunicación.
- El círculo vicioso que producen las experiencias negativas reales: cuando hubo una mala experiencia en el contacto con otros, la persona con este trastorno cree que la siguiente experiencia será igual o peor. Este pensamiento sobre la próxima situación social conlleva mayor ansiedad y menor disposición a estar con otras personas.
- La costumbre de quedarse pensando en lo sucedido: el no haber sido capaz de actuar con la soltura de los demás genera malestar e incomodidad. Es frecuente el recuerdo de cada uno de los pequeños detalles de comportamiento que se considera vergonzoso.
- El miedo a tener miedo y que además ese miedo sea visible.

2. ¿Cuánta gente tiene este trastorno? ¿Cómo evoluciona?

Los estudios epidemiológicos señalan que entre un 3 y un 13 % de la población general sufre de fobia social. Estas cifras pueden variar dependiendo de los criterios que se tomen en cuenta para realizar el diagnóstico y del tipo de situación social objeto de estudio.

La fobia social usualmente comienza en la niñez o adolescencia. Es poco frecuente que comience después de los 25 años. Cualquier persona puede padecer fobia social, pero es más común en mujeres que en hombres.

A veces tiene como antecedente la timidez infantil. La aparición del trastorno puede seguir bruscamente a una experiencia estresante o humillante, pero también puede hacerlo en forma lenta. Frecuentemente es padecido durante largo tiempo. Sin tratamiento puede persistir durante toda la vida; muy raramente desaparece total o parcialmente en el transcurso de la edad adulta.

3. Causas

Aunque no se conoce hoy una causa específica, existe una serie de factores cuya interacción podría explicar el surgimiento de la fobia social. Ellos son:

- Mayor predisposición de nacimiento para reconocer una situación social como amenazante.
- Padres sobreprotectores, ansiosos o muy exigentes.
- Falta de experiencia en las relaciones, producida por aislamiento de uno mismo o de la familia.
- Experiencias negativas en situaciones sociales, como por ejemplo burlas, rechazo, desprecio, marginación, etc.
- Facilidad para producir rápidamente los signos fisiológicos de la ansiedad (sudor, rubor, etc.) y tardar mucho en reducirlos.

4. Sintomatología

Algunos de los síntomas de ansiedad que presenta la persona con fobia social son:

- Sequedad de boca (junto a la idea de que uno no podrá hablar, o de que uno puede llegar a tartamudear o toser).
- Palpitaciones (el corazón parece correr demasiado rápido o irregularmente).
- Temblores de voz, manos o pies que pueden ser rápidamente observados.
- Sudar .
- Ponerse colorado.
- Falta de concentración y problemas de memoria.
- Insomnio.
- Aumento de la frecuencia e irregularidad respiratoria.
- Sensación de fatiga.

5. Tratamientos disponibles

Según investigaciones científicas recientes, dos formas de tratamiento parecen ser las más eficaces para combatir la fobia social: la medicación y una forma específica de psicoterapia a corto plazo denominada terapia cognitivo-conductual (TCC). Si bien ambas formas son eficaces, la psicoterapia hace que las recaídas sean menos frecuentes.

Los tratamientos suelen desarrollarse individualmente, al menos en una primera fase. La duración de los mismos oscila normalmente entre **tres meses y un año**, aunque en algunos casos puede ser mayor.

Algunos de los objetivos del tratamiento cognitivo-conductual son:

- a) Aprender a establecer metas realistas en las interacciones sociales.
- b) Corregir la manera de interpretar las interacciones sociales.
- c) Aprender a concentrarse en la situación social o en lo que se está haciendo en lugar de hacerlo en los pensamientos o sensaciones negativas.
- d) Reducir las conductas de evitación.
- e) Reducir los síntomas de ansiedad: taquicardia, rubor, sudoración, etc.
- f) Aprender a comportarse habilidosamente en las situaciones en las cuales no se lo suele hacer.
- g) Reducir el malestar que genera el trastorno.

6. Qué pueden hacer los familiares para ayudar

Es importante que la familia contenga emocionalmente a quien padece fobia social y no lo fuerce a realizar tareas que le producen mucho malestar y para las cuales no se siente aún capaz. También es importante evitar críticas, descalificación, burlas y comentarios negativos sobre las limitaciones de esta persona. Por el contrario, una buena forma en que los familiares pueden acompañar el tratamiento es notar y alentar los progresos del paciente en las situaciones en las que antes tenía dificultad.

Es muy importante que la familia esté informada acerca de la fobia social. Esto le permitirá diferenciar el trastorno de las características de la persona que lo padece, a quien muchas veces se le atribuye falta de voluntad o debilidad del carácter.

7. ¿Cómo obtener ayuda? Recursos a disposición del paciente

Hable con su médico o psicoterapeuta acerca de sus temores y preocupaciones. Dígale si estas preocupaciones le impiden realizar sus tareas cotidianas. Si lo desea, muéstrole este folleto, ya que le puede ayudar a explicar cómo se siente. Pregúntele si el o ella han ayudado a otras personas con fobia social.

Bibliografía:

- American Psychiatric Association. (1994). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (4ta. Ed.)*(Edición española). Barcelona: Masson.
- Bados, Arturo. (2001). *Fobia Social*. Madrid: Síntesis.
- Cheek, J. (1989). *Cómo Vencer la Timidez*. Barcelona: Paidós.
- Echeburúa, E. (1995) *Evaluación y tratamiento de la fobia social*. Barcelona: Martínez Roca.
- Heimberg, R. G., Liebowitz, M. R., Hope, D. A. y Schneier, F. R. (Eds.) (1995). *Social Phobia: diagnosis, assessment, and treatment*. New York: Guilford.