

Trastorno de Ansiedad Social o Fobia Social



La mayoría de las personas se pone ansiosa ante ciertos eventos interpersonales o sociales. Concurrir a una entrevista de trabajo, a una reunión con compañeros de estudios o conocer a gente importante puede llegar a preocuparlos. Algunas personas estarán ansiosas durante horas preguntándose que ropa usar o de que hablar en tales ocasiones. Cualquiera que alguna vez haya dado un examen final oral, una conferencia o alguna presentación ante una audiencia numerosa puede haber sentido inseguridad, sudor frío o cosquilleos en el estómago al pararse frente al estrado por primera vez.

A algunas personas, esta clase de obligaciones sociales les provocan sentimientos y temores desmedidos, que trascienden un simple nerviosismo. Suelen ponerse tan ansiosos, ante la posibilidad de ser criticados o hacer el ridículo en público, que su vida se transforma en un calvario. Estos individuos padecen el llamado Trastorno de Ansiedad Social o TAS, y para ellos, el evitar ciertas situaciones embarazosas puede ser el tema prioritario en sus vidas.

Mi problema es relacionarme con la gente en determinadas situaciones, lo que me pasa es que cuando estoy en una reunión y tengo que hablar, cuando me está por tocar el turno, me pongo muy nervioso, mis manos transpiran, mi frente también y siento un temblor interior, el corazón me palpita con más fuerza y cuando tengo que hablar digo mucho menos de lo que tenía pensado decir. Cuando hablo con otras personas estoy atento a como me miran y sé, aunque no me lo digan, que pueden estar criticándome. De chico era tímido y retraído, tenía pocos amigos en el colegio, algunos me cargaban porque hablaba poco o nada. A pesar de que trabajo muchas horas frente a una computadora, en los últimos años, la llegada de Internet y la posibilidad de chatear, me permitieron conectarme y conversar de manera virtual con muchas personas, a las que confíé cosas que jamás podría hacer personalmente, y cuando algunos de ellos me propusieron encontrarnos, encontré excusas elegantes para no hacerlo.

Otra cosa que me preocupa es que, aunque me moría de ganas, nunca pude tomar la iniciativa e invitar a salir a alguna chica que me gustaba. Las veces que lo he hecho fue con algunas mujeres que tomaron la iniciativa y me lo propusieron, pero la elección fue de ellas. Estas relaciones no tuvieron mayor continuidad, porque quizás durante los encuentros, me sentía incómodo o me comportaba de manera torpe o retraída. A veces, tomando un poco de alcohol antes de ir a una reunión me siento un poco más seguro, la lengua y el cuerpo se me sueltan y puedo actuar con más naturalidad. Ese es mi problema actual, pienso que ya soy así y que esto no tiene solución, y que es una carga que tendré que llevar toda mi vida, quizás mi destino sea quedarme solo”.

El Trastorno de Ansiedad Social es una enfermedad real y muy frecuente, que puede tener serias consecuencias en quien la padece.

El elemento clave del TAS es la ansiedad y temor extremos, causados por la posibilidad de ser juzgado por los demás o comportarse en una forma que podría ser vergonzante o ridícula.

La persona con TAS supone erróneamente que todas las miradas están sobre ella. La ansiedad al afrontar situaciones temidas, puede tomar forma de ataques de pánico, incluyendo síntomas como palpitaciones, mareos, ahogos y sudoración profusa. Aunque no tengan estas reacciones, las personas con TAS usualmente tratan de evitar las situaciones temidas, con lo que van restringiendo la posibilidad de vincularse con otras personas en distintas áreas vitales.

El trastorno de ansiedad social puede ser selectivo. Una persona puede sentir un miedo intenso ante una sola circunstancia, como rendir examen o entablar una relación amorosa, y sin embargo, sentirse totalmente cómodo en el resto de sus actividades sociales. Otros, pueden temer a una variedad de situaciones interpersonales, en las cuales su desempeño podría ser juzgado.

Se desconoce el número exacto de personas con TAS, pero algunos estudios poblacionales han demostrado que 1 de cada 8 personas, desarrollan la enfermedad en algún momento de la vida. Mientras que las mujeres son 2 a 3 veces más propensas a sufrir trastorno de pánico o agorafobia (miedo a quedar atrapado o sin escape en un lugar) que los hombres, tanto hombres como mujeres tienen virtualmente las mismas probabilidades de sufrir de TAS. Según una encuesta realizada en 1994 en EEUU (estudio ECA, Kessler y col.), el TAS es la tercera enfermedad en frecuencia a lo largo de la vida en la población general con un 13,3%; según este estudio, la primera es la depresión mayor con un 17,1% y la segunda es la dependencia alcohólica con un 14,1 %.

Se cree que el TAS es causado por una combinación de factores biológicos y circunstancias de la vida, como por ejemplo haber sufrido una experiencia humillante en público a una edad temprana o el resultado de una relación padres e hijos poco favorecedora de intercambio social. Al igual que otros trastornos (como la diabetes o las enfermedades del corazón) están determinados por cierta vulnerabilidad genética y diferentes factores del entorno.

Cualquiera sea el caso, el trastorno tiende a aparecer en la pubertad o adolescencia y va empeorando con el tiempo. Se inicia de modo más gradual que otras enfermedades, que comienzan de forma abrupta, como el trastorno de pánico.

Siempre hay una relación entre como que el sujeto piensa, siente y se comporta; y la persona con TAS no es una excepción a esto. Lo que ocurre en las personas que padecen TAS es que el modo interpretativo de las situaciones y de su propia actuación en las mismas se encuentra sesgado. Justamente, la modificación de estos sesgos será uno de los ejes centrales del tratamiento.

Las personas con TAS, tienden a subestimar sus habilidades sociales. Ellos son concientes de los signos físicos de su nerviosismo, como sonrojarse o transpirar y piensan que estos son obvios para los demás. También tienden a sobreestimar las habilidades sociales de otros así como su nivel de comodidad.

La ansiedad anticipatoria sobre el propio comportamiento en público puede volverse una profecía autocumplida, debido a que el nerviosismo extremo puede resultar en un pobre desempeño.

Esa mala actuación, a su vez, puede intensificar futuras preocupaciones sobre hacer el ridículo frente a los demás.

Las situaciones más comunes son las siguientes: hablar en público, desempeñarse frente a una audiencia, comer en un restaurante, escribir delante de los demás, rendir un examen, usar un baño público, hacer una cita, dirigirse a una persona considerada superior o de autoridad.

Las personas con TAS tienden a subestimar sus habilidades sociales y se consideran inhábiles para el desempeño interpersonal. Son concientes de los signos físicos de su ansiedad, como sonrojarse,

temblar o transpirar y suponen que estos son obvios para los demás. También tienden a sobreestimar las habilidades sociales de otros, así como su nivel de comodidad.

La persona con TAS, cree que todos los ojos están sobre ella. La ansiedad puede conducir a ataques de pánico, incluyendo síntomas como palpitaciones, desmayos, ahogos y sudoración profusa. Además teme ser criticado al ponerse en evidencia que están ansioso (al transpirar, temblar, o ruborizarse), lo que le hace estar inseguro o cometer aún más errores. Un elemento importante del TAS es que los temores son excesivos e irracionales.

Como mencionamos antes, el TAS puede ser generalizado o selectivo para una sola circunstancia, como hablar en público, beber mientras es observado, etc. Se consideran dos subtipos de Trastorno de Ansiedad Social:

- Generalizado, que se presenta prácticamente en todas las situaciones sociales.
- No generalizado o restringido, que se da en algunas de ellas y no en otras, como por ejemplo, entablar una cita con alguien del sexo opuesto.

Gran parte de las personas se ponen ansiosas ante ciertos eventos sociales, como ir a una cena con el jefe, a una reunión del colegio, o conocer a los futuros suegros; todo esto puede ser preocupante, aunque generalmente no se altera demasiado su desempeño. Pero para otros, este tipo de compromisos sociales provoca sentimientos y sensaciones muy perturbadoras. Se ponen tan ansiosos, debido a la posibilidad de hacer el ridículo en público, que su vida normal es quebrantada. Esta gente está sufriendo de TAS y para ellos, el evitar ciertas situaciones comienza a ser la meta dominante de sus vidas. Piensan que los demás les encontrarán fallas o descubrirán que son incompetentes o extraños.

Cabe consignar que, debido a que muchos confunden al TAS con un rasgo de personalidad, el trastorno es muy poco diagnosticado y, en consecuencia, insuficientemente tratado.

El impacto de la enfermedad es variable según los individuos y la severidad del cuadro. El temor a hablar en público puede impedir el avance de la carrera de un ejecutivo o un docente, y solo tener un impacto limitado en un carpintero o un analista de sistemas.

Por otra parte, el temor a comer en un restaurante o a usar baños públicos, puede restringir severamente la vida de cualquier persona. Los esfuerzos que demanda evitar las circunstancias temidas, también difieren según los individuos. En algunas personas la suma de comportamientos evitativos puede dominar y restringir severamente sus vidas. Otras personas, realizan las actividades temidas, pero sufren mucha ansiedad antes y durante cada evento interpersonal.

Algunas personas describen claramente que usan deliberadamente el alcohol como una automedicación equivocada para reducir su ansiedad social, por lo tanto, el abuso y / o dependencia del alcohol serían secundarios al TAS. Si bien el alcohol puede ofrecer un alivio inmediato por la desinhibición que genera en las personas calladas, tal como lo vemos en cualquier reunión social, con el tiempo el efecto del alcohol es negativo, por sus consecuencias negativas y adictivas.

Es un tratamiento psicoterapéutico apuntado a trabajar en forma directa y focalizada sobre el trastorno a través de un abordaje específico con técnicas puntuales diseñadas para ayudar al paciente a disminuir su padecimiento. Es un método terapéutico que examina las creencias y expectativas del individuo ante ciertas situaciones y la percepción subjetiva acerca de su propio desempeño. Primero se intentan detectar cuales son los pensamientos distorsionados generadores de ansiedad y luego se propone cambiarlos por otros más positivos y realistas.

Parte importante del trabajo es la exposición gradual del paciente a las circunstancias sociales productoras de miedo. La exposición repetida a la situación conflictiva sirve para demostrarle al paciente que puede interactuar sin temer pasar vergüenza, corrigiendo así su modo interpretativo y disminuyendo la ansiedad que esas situaciones generan. Es por esto que la mayoría de los programas de tratamiento incluyen “tareas”, por las cuales el paciente tiene que efectuar sus propios ejercicios de afrontamiento o exposición, de acuerdo a los planes hechos en la sesión. Otros métodos, como las técnicas de relajación, también pueden ser implementadas para ayudar a los afectados a mejorar el control de sus acciones y reacciones. Algunas personas se benefician al entrenarse en habilidades sociales específicas, como por ejemplo, cómo presentarse uno mismo a otra persona, o iniciar y mantener una conversación en una reunión social o despedida.

Este abordaje puede implementarse en sesiones individuales y/o grupales, esto segundo de vital importancia ya que la clave de este trastorno es que la ansiedad se genera al interactuar con otras personas.

Hay fármacos de comprobada eficacia para tratar este trastorno. Entre estos los llamados inhibidores selectivos de la recaptación de la serotonina o ISRSs, son los medicamentos de primera elección para este trastorno en la actualidad, por su probada efectividad y por presentar menores efectos adversos, comparados a otras medicaciones. Las benzodiacepinas de alta potencia, como el clonazepam pueden ser utilizadas cuando es crítico el control rápido de los síntomas.

En los pacientes cuya ansiedad es causada por situaciones de desempeño predecibles, como hablar frente a una audiencia, se puede prescribir alguna medicación como los betabloqueantes, antes de afrontar evento temido, para controlar solamente los síntomas somáticos de la ansiedad, como las palpitaciones o taquicardia.

Fuente: http://www.aata.org.ar/tr_fobiasocial.htm