



**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA
INDOAMÉRICA**

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE PSICOLOGÍA GENERAL

TEMA:

**ENFOQUE CONDUCTISTA EN EL MANEJO DE FOBIAS: REVISIÓN
BIBLIOGRÁFICA**

Trabajo de Integración Curricular previo a la obtención del título de Licenciado en Psicología

Autor

Jiménez Pardo Alexander Fabricio

Tutor

PhD. Iriarte Pérez Luis Alfonso

QUITO – ECUADOR

2022

**AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL AUTOR PARA LA CONSULTA,
REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA
DEL TRABAJO DE TÍTULACIÓN**

Yo, Jiménez Pardo Alexander Fabricio, declaro ser autor del Trabajo de Titulación con el nombre “Enfoque conductista en el manejo de fobias”, como requisito para optar al grado de Psicología General y autorizo al Sistema de Bibliotecas de la Universidad Tecnológica Indoamérica, para que con fines netamente académicos divulgue esta obra a través del Repositorio Digital Institucional (RDI-UTI).

Los usuarios del RDI-UTI podrán consultar el contenido de este trabajo en las redes de información del país y del exterior, con las cuales la Universidad tenga convenios. La Universidad Tecnológica Indoamérica no se hace responsable por el plagio o copia del contenido parcial o total de este trabajo.

Del mismo modo, acepto que los Derechos de Autor, Morales y Patrimoniales, sobre esta obra, serán compartidos entre mi persona y la Universidad Tecnológica Indoamérica, y que no tramitaré la publicación de esta obra en ningún otro medio, sin autorización expresa de la misma. En caso de que exista el potencial de generación de beneficios económicos o patentes, producto de este trabajo, acepto que se deberán firmar convenios específicos adicionales, donde se acuerden los términos de adjudicación de dichos beneficios.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Quito, a los 22 días del mes de julio de 2022, firmo conforme:

Autor: Jiménez Pardo Alexander Jiménez

Firma:

Número de Cédula: 1717489064

Dirección: Provincia, ciudad, Parroquia, Barrio.

Correo Electrónico: ajimenez9@indoamerica.edu.ec

Teléfono: 0978605071

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del Trabajo de Titulación “ENFOQUE CONDUCTISTA EN EL MANEJO DE FOBIAS” presentado por Alexander Fabricio Jiménez Pardo, para optar por el Título de Psicólogo General.

CERTIFICO

Que dicho trabajo de investigación ha sido revisado en todas sus partes y considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte de los Lectores que se designe.

Quito, agosto del 2022



.....
Dr. Luis Alfonso Iriarte Pérez, PhD

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, declaro que los contenidos y los resultados obtenidos en el presente trabajo de investigación, como requerimiento previo para la obtención del Título de Psicólogo General, son absolutamente originales, auténticos y personales y de exclusiva responsabilidad legal y académica del autor.

Quito, agosto del 2022



.....
Alexander Fabricio Jiménez Pardo
1717489064

APROBACIÓN TRIBUNAL

El trabajo de Titulación, ha sido revisado, aprobado y autorizada su impresión y empastado, sobre el Tema: ENFOQUE CONDUCTISTA EN EL MANEJO DE FOBIAS, previo a la obtención del Título de Psicólogo General, reúne los requisitos de fondo y forma para que el estudiante pueda presentarse a la sustentación del trabajo de titulación.

Quito, agosto del 2022



Firmado electrónicamente por:
**ANDRES FABRICIO
SUBIA ARELLANO**

.....
Andrés Subía Arellano
EXAMINADOR

JONATHAN
FRANCISCO
JIRON JIMENEZ

Firmado digitalmente
por JONATHAN
FRANCISCO JIRON
JIMENEZ

Fecha: 2022.08.25

.....07:25:44.0500...

Jonathan Jirón Jiménez
EXAMINADOR

DEDICATORIA

Les dedico mi trabajo a mis padres que me han apoyado siempre e incondicionalmente para poder lograr mis metas personales y profesionales. Esta gran meta en mi vida no sería posible sin la ayuda de ellos a quienes les expreso una gran gratitud, por lo mismo quiero dedicarles este trabajo de titulación.

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer a los profesores que han contribuido en mi formación académica por todos los conocimientos que he adquirido, los mismos que me han ayudado a realizar este trabajo para mi proceso de titulación. También quiero expresar mi agradecimiento a mi tutor el PhD. Luis Alfonso Iriarte Pérez, quien me guio para realizar el presente trabajo.

INDICE DE CONTENIDOS

PORTADA.....	i
AUTORIZACIÓN PARA EL REPOSITORIO DIGITAL	ii
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	iii
DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD.....	iv
APROBACIÓN TRIBUNAL.....	v
DEDICATORIA.....	vi
AGRADECIMIENTO	vii
INDICE DE CONTENIDOS.....	viii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT	x
CARATULA	1
INTRODUCCIÓN	2 – 4
EXPOSICIÓN	4 – 8
DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	8 – 10
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	10 – 12
AGRADECIMIENTOS Y DEDICATORIA	12

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA SALUD
CARRERA DE PSICOLOGÍA GENERAL

TEMA: ENFOQUE CONDUCTISTA EN EL MANEJO DE FOBIAS

AUTOR: Alexander Fabricio Jiménez Pardo

TUTOR: PhD. Luis Alfonso Iriarte Pérez

RESUMEN EJECUTIVO

Las fobias se caracterizan por un miedo exagerado ante una determinada situación u objeto que no represente un peligro real. Es necesario el estudio de las fobias para identificar sus causas y tratamientos, ya que esta patología afecta significativamente la vida de las personas que la padecen. En este trabajo se analizó el manejo de las fobias desde un enfoque conductista, mediante una revisión bibliográfica. Entre las principales técnicas para el tratamiento de las fobias tenemos la desensibilización sistemática de Wolpe que se basa en el principio de la inhibición recíproca y la terapia de exposición que se enfoca en cambiar la forma en que el paciente reacciona ante un objeto o situación temida. Adicionalmente se puede utilizar la realidad virtual como un gran aporte visual, tanto para la desensibilización sistemática como para la terapia de exposición, también se puede usar el tratamiento farmacológico como un apoyo para controlar la ansiedad. En la presente investigación se concluye que la terapia conductual es el enfoque que ha demostrado dar mejores resultados para el tratamiento de las fobias específicas y para la fobia social es mejor utilizar un enfoque cognitivo-conductual, ya que en este tipo de fobia el individuo tiene una percepción negativa de sí mismo.

DESCRIPTORES: enfoque conductual, fobia específica, fobia social, miedo.

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA SALUD
CARRERA DE PSICOLOGÍA GENERAL

THEME: BEHAVIORAL APPROACH TO THE MANAGEMENT OF PHOBIAS

AUTHOR: Alexander Fabricio Jiménez Pardo

TUTOR: PhD. Luis Alfonso Iriarte Pérez

ABSTRACT

Phobias are characterized by an exaggerated fear of a certain situation or object that does not represent a real danger. The study of phobias is necessary to identify their causes and treatments, since this pathology significantly affects the lives of people who suffer from them. In this work, the management of phobias was analyzed from a behavioral approach, by means of a bibliographic review. Among the main techniques for the treatment of phobias are Wolpe's systematic desensitization, which is based on the principle of reciprocal inhibition, and exposure therapy, which focuses on changing the way the patient reacts to a feared object or situation. Additionally, virtual reality can be used as a great visual aid, both for systematic desensitization and exposure therapy, and pharmacological treatment can also be used as a support to control anxiety. In the present investigation it is concluded that behavioral therapy is the approach that has been shown to give better results for the treatment of specific phobias and for social phobia it is better to use a cognitive-behavioral approach, since in this type of phobia the individual has a negative perception of himself.

KEYWORDS: behavioral approach, specific phobia, social phobia, fear.

(FIRMA Y SELLO DEPARTAMENTO DE IDIOMAS)

Enfoque conductista en el manejo de fobias

Alexander Fabricio Jiménez Pardo

Autor: Alexander Fabricio Jiménez Pardo
ajimenez9@uti.edu.ec

Tutor: Luis Iriarte Pérez
luisiriarte@uti.edu.ec

Lector 1. Andrés Subía Orellano
adressubia@uti.edu.ec

Lector 2. Jonathan Jirón Jiménez
jonathanjiron@uti.edu.ec

Trabajo de Integración Curricular previo a la obtención del título de Licenciado en Psicología de la Universidad Tecnológica Indoamérica.

Modalidad:
Examen Complexivo

Quito, Ecuador.
Agosto de 2022.

RESUMEN

Las fobias se caracterizan por un miedo exagerado ante una determinada situación u objeto que no representan un peligro real. Es necesario el estudio de las fobias para identificar sus causas y tratamientos, ya que esta patología afecta significativamente la vida de las personas que la padecen. En este trabajo se analizó el manejo de las fobias desde un enfoque conductista, mediante una revisión bibliográfica. Entre las principales técnicas para el tratamiento de las fobias tenemos la desensibilización sistemática de Wolpe que se basa en el principio de la inhibición recíproca y la terapia de exposición que se enfoca en cambiar la forma en que el paciente reacciona ante un objeto o situación temida. Adicionalmente se puede utilizar la realidad virtual como un gran aporte visual, tanto para la desensibilización sistemática como para la terapia de exposición, también se puede usar el tratamiento farmacológico como un apoyo para controlar la ansiedad. En la presente investigación se concluye que la terapia conductual es el enfoque que ha demostrado dar mejores resultados para el tratamiento de las fobias específicas y para la fobia social es mejor utilizar un enfoque cognitivo-conductual, ya que en este tipo de fobia el individuo tiene una percepción negativa de sí mismo.

Palabras Clave: *enfoque conductual, fobia específica, fobia, social, miedo*

ABSTRACT

Phobias are characterized by an exaggerated fear of a certain situation or object that does not represent a real danger. The study of phobias is necessary to identify their causes and treatments, since this pathology significantly affects the lives of people who suffer from them. In this work, the management of phobias was analyzed from a behavioral approach, by means of a bibliographic review. Among the main techniques for the treatment of phobias are Wolpe's systematic desensitization, which is based on the principle of reciprocal inhibition, and exposure therapy, which focuses on changing the way the patient reacts to a feared object or situation. Additionally, virtual reality can be used as a great visual aid, both for systematic desensitization and exposure therapy, and pharmacological treatment can also be used as a support to control anxiety. In the present investigation it is concluded that behavioral therapy is the approach that has been shown to give better results for the treatment of specific phobias and for social phobia it is better to use a cognitive-behavioral approach, since in this type of phobia the individual has a negative perception of himself.

Keywords: *behavioral approach, specific phobia, social phobia, fear.*

Enfoque conductista en el manejo de fobias

Alexander Fabricio Jiménez Pardo

1. INTRODUCCIÓN.

En el presente trabajo de revisión bibliográfica se tiene como objetivo la investigación de las fobias, el tipo de fobias que existen y como se tratan desde el punto de vista del enfoque conductual.

El miedo es algo normal en los seres humanos es una reacción biológica ante una situación de peligro y representa un mecanismo de defensa evolutivo. Se debe entender que ciertos miedos son normales a determinadas edades a pesar de no representar una amenaza real y por lo mismo no es necesario ningún tratamiento.

Para determinar qué es una fobia se necesita saber su significado y con qué características cuenta para distinguirla como tal, por lo que se utilizará la definición proporcionada por distintas instituciones que cuente con un respaldo académico.

El departamento clínico de la Universidad de Navarra en España en 2020 define la fobia como un temor a una determinada situación u objeto que en principio no tiene por qué representar un peligro real para la persona. Para que un miedo se catalogue como una fobia deber ser irracional y que no se pueda explicar por mecanismos evolutivos.

La Real Academia española (RAE, 2022) define la fobia como desagrado extremo hacia algo que se expresa en forma de un miedo incontrolable que se percibe como irracional y obsesiva.

El manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-V) clasifica las fobias como parte de un trastorno de ansiedad, el cual se caracteriza por la

presencia de un miedo intenso a un objeto o situación específica como por ejemplo la implementación de una inyección o la presencia de un animal determinado. Según el DSM-V (2014), una fobia específica y una fobia social presentan características diferentes por lo que se utilizan distintos criterios para diagnosticarlas.

En base al DSM-V (2014) se considera que la prevalencia de una fobia específica es de una 5% en niños, 16% en adolescentes de entre 13 a 17 años y de solo un 3% en las personas mayores. Por lo general, es más frecuente que se presente en mujeres, que presentan más fobias específicas relacionadas a animales, al entorno y situaciones.

Aragón (2013) utiliza el término "fobia" para clasificar cada fobia específica como por ejemplo la palabra "nomofobia" que hace referencia a un miedo irrazonable de no tener un teléfono celular o de no tener acceso a internet. Las causas son tan variadas que no se puede determinar de manera precisa.

Considerando las características con las que cuenta una fobia, desde la psicología se puede utilizar distintos enfoques psicológicos que nos permitan tratar una fobia. Algunos de los enfoques psicológicos más relevantes utilizados para el tratamiento y el abordaje de una fobia serían:

Rojas (2018) desde el enfoque psicoanalítico considera que la fobia se debe a una forma de representar un deseo que el sujeto no tolera y lo externaliza en forma de temor.

El Instituto de Psicoterapia Gestalt (2022) afirma que las fobias están definidas por

Enfoque conductista en el manejo de fobias

Alexander Fabricio Jiménez Pardo

nuestras propias vivencias y su relación con el contexto familiar, laboral o relacional.

Brick (2019), desde el enfoque sistémico considera a la fobia como derivados de la ansiedad y puede utilizar una psicoterapia individual o familiar para su tratamiento, además de implementar técnicas de relajación.

Cada enfoque psicológico plantea su propia forma de interpretar las causas de una fobia y la forma para tratarlas.

Fullana (2011) en su artículo científico “Eficacia de las terapias Psicológicas” en base a su estudio donde compara la terapia conductual con otros enfoques para tratar distintos trastornos mentales afirma que es el más efectivo a la hora de conseguir resultados en el tratamiento de las fobias específicas.

Guerri (2021) indica que el enfoque conductual se centra en cómo los factores del ambiente influyen en el comportamiento del sujeto y pone en segundo plano los factores heredados. Utiliza como método el condicionamiento clásico que se basa en el aprendizaje por asociación y el condicionamiento operante que utiliza reforzadores positivos o negativos para reforzar o mitigar una conducta, esto con el fin de modificar el comportamiento deseado en el individuo.

Para tratar una fobia específica desde un enfoque conductual se usa como terapia la exposición acompañada de otras técnicas con el fin de generar que el individuo aprenda a afrontar el objeto o situación que le genera el miedo. A través de esta terapia conductual se pretende que el individuo aprenda a ver de manera distinta sus miedos

y enfocarlo de cierta manera con la que puede lidiar con dicho objeto o situación. De esta manera se genera una desensibilización sistemática que se basa en afrontar el malestar para llegar a una habituación que ayuda a reducir el miedo y la ansiedad que les provocaba la fobia. (Guerri, 2021)

Sicachá (2019) indica que existen una gran variedad de fobias que en muchos de los casos pueden resultar ridículas vistos por terceras personas, pero sin importar el objeto o situación que provoque esta fobia las consecuencias que pueden llegar a provocar son de gran importancia, ya que dependiendo de la fobia puede alterar la vida cotidiana del individuo.

Cairos (2019), indica la intensidad y la manera en la que influya una fobia en la vida de una persona está determinada por el objeto o cosa que detone el miedo irracional. Una persona con aerofobia, que es miedo a volar, no tendría mayor problema en su día a día, pero una persona con cinofobia, que es miedo a los perros, sí vería su vida cotidiana comprometida puesto que el ser que provoca su miedo es un animal muy común de encontrar.

Es necesario el estudio de las fobias para identificar los criterios de diagnóstico y cuáles son sus tratamientos, ya que esta patología afecta negativamente la vida de las personas que la padecen. Y en casos extremos una fobia puede ocasionar un aislamiento total de la persona que lo desconecta de las relaciones sociales y causan un deterioro en su salud mental. Para esta revisión bibliográfica se pretende investigar ¿Cómo desde un enfoque conductista se plantea el manejo de las

Enfoque conductista en el manejo de fobias

Alexander Fabricio Jiménez Pardo

fobias? Como objetivos de la investigación, encontramos los siguientes:

Objetivo general

- Analizar el manejo de las fobias desde un enfoque conductista.

Objetivos específicos

- Enumerar las causas de una fobia.
- Identificar las consecuencias psicosociales de las fobias.
- Describir el manejo de las fobias desde el enfoque conductista.

2. EXPOSICIÓN.

El miedo en una reacción natural y a determinadas edades es muy común. Murga (2019) define los miedos más comunes según la edad del niño:

- Los niños de 8 a 9 meses muestran signos de miedo a los extraños.
- Los niños menores de 3 años sienten miedo de ser separados de sus padres.
- Los niños de 4 a 6 años tienen miedo a las cosas 'irreales', como miedo a las cosas que pueden estar debajo de la cama, miedo a la oscuridad, pesadillas y ruidos fuertes como truenos o fuegos artificiales.
- Los niños mayores de 7 años temen los peligros de la vida real, como los desastres naturales, la muerte de un ser querido, el trabajo escolar o la necesidad de adaptarse a un grupo de amigos.
- Los adolescentes y adultos jóvenes pueden tener preocupaciones sociales por la apariencia, la adaptación, las tareas de la escuela, el cambio de una escuela a otra y la aprobación de un examen. (Murga, 2019, p. 14)

Para que un miedo sea considerado como una fobia debe cumplir con determinadas características. El DSM-V (2014) define que los criterios para diagnosticar una fobia específica son los siguientes:

- Se presenta un gran miedo por una situación u objeto específico.
- La situación o el objeto casi siempre provoca miedo o ansiedad inmediata.
- Activamente se evita lo que causa el miedo intenso.
- El miedo es desproporcionado al peligro real que representa el objeto, la situación específica o el contexto sociocultural.
- El miedo es persistente y dura típicamente seis o más meses.
- El miedo causa malestar clínicamente significativo.
- Este miedo no puede ser explicado por los síntomas de otro trastorno mental.

Mayo Clinic (2022) nos presenta las causas, los factores de riesgo y las consecuencias de las fobias específicas.

Por otro lado, actualmente se desconocen las causas precisas de las fobias específicas. Las razones pueden incluir:

- Experiencias negativas. Muchas fobias son el resultado de una experiencia negativa o un ataque de pánico relacionado con un objeto o una situación en particular.
- Genética y Medio Ambiente. Puede haber un vínculo entre la fobia particular y la fobia o ansiedad de los padres, posiblemente debido a factores genéticos o comportamiento aprendido.

Enfoque conductista en el manejo de fobias

Alexander Fabricio Jiménez Pardo

- Función del cerebro. Los cambios en la actividad cerebral también pueden desempeñar un papel en el desarrollo de algunas fobias

Así mismo, los siguientes factores pueden aumentar el riesgo de tener fobias específicas:

- Edad: Las fobias específicas pueden aparecer por primera vez en la infancia, generalmente a los 10 años de edad, pero pueden ocurrir en una etapa posterior de la vida.
- Familiares: Si alguien en la familia tiene una fobia o ansiedad en particular, es más probable que se presente una. Puede ser una tendencia hereditaria, o los niños pueden desarrollar ciertas fobias al observar la reacción fóbica de un miembro de la familia a un objeto o situación.
- El temperamento: El riesgo puede ser mayor si es más sensible, más reservado o más negativo de lo habitual.
- Experiencia negativa. Un hecho traumático, como quedar atrapado en un ascensor, ser atacado por un animal o recibir información negativa como accidentes aéreos puede desencadenar el desarrollo de una fobia específica.

Aunque algunas fobias pueden parecer tontas para otros, pueden ser devastadoras para quien las padece, causando problemas que afectan muchos aspectos de la vida. Algunas de las consecuencias que se pueden presentar son:

- Distanciamiento social: Evitar lugares y cosas a las que se teme puede generar problemas en los estudios, carrera y relaciones.
- Los niños con estos trastornos corren el riesgo de tener problemas académicos y de soledad, así como dificultades con las

habilidades sociales, si su comportamiento difiere significativamente del de sus compañeros.

- Desorden de ánimo: Muchas personas con fobias específicas sufren depresión y otros trastornos de ansiedad.
- Abuso de alcohol o drogas: El estrés de vivir con una fobia específica severa puede conducir al abuso de drogas o alcohol.
- Suicidio: Algunas personas con fobias específicas pueden estar en riesgo de suicidio.

En base al criterio de DSM-V (2014) se considera a la fobia específica como la más frecuente dentro del trastorno de ansiedad. Siendo la zoofobia que es el miedo a los animales, la acrofobia que es el miedo a las alturas y la astrapofobia que es miedo a los relámpagos las fobias específicas más comunes.

Adicionalmente a estas fobias, podemos nombrar otras que aparecen como las más comunes. En relación a esto, Aragonés (2013) afirma que las fobias específicas más frecuentes son:

- Aerofobia: Es el miedo a volar.
- Claustrofobia: Es el miedo a los espacios cerrados.
- Agorafobia: Es el miedo a los espacios abiertos.
- Aracnofobia: Es el miedo a las arañas.
- Hematofobia: Es el miedo a la sangre.
- Acrofobia: Es el miedo a las alturas.
- Cinofobia: Es el miedo a los perros.
- Herpetofobia: Es el miedo a las serpientes.

Enfoque conductista en el manejo de fobias

Alexander Fabricio Jiménez Pardo

- Dentofobia: Es el miedo a ir al dentista.
- Brontofobia: Es el miedo a fenómenos ambientales como los relámpagos.

Pelissolo (2019) afirma que las fobias y trastornos de ansiedad son más frecuentes en mujeres a comparación de los hombres, esto puede deberse a diferencias en la química cerebral y fluctuaciones hormonales. Además, que los mecanismos biológicos de los hombres y las mujeres parecen experimentar y responder a los acontecimientos de sus vidas de manera diferente.

Barlow y Durand (2003) afirman que por orden cultural es más aceptado que las mujeres muestren miedo y eviten las situaciones que les atemoriza, en cambio se espera de los hombres que sean valientes y enfrenten las situaciones que los atemoriza. Por esta razón, se entiende que la evitación de estímulos que provocan miedo puede dar origen a una fobia social o fobia específica.

Por otro lado, en base al criterio de DSM-V (2014) se considera a la fobia social como el miedo o la ansiedad que siente una persona ante situaciones sociales, las cuales evitan y les provoca angustia. los criterios para diagnosticar una fobia social son los siguientes:

- Tiene miedo o angustia ante una situación social.
- La persona tiene miedo a que se la valore negativamente.
- La persona evita las situaciones sociales.

- El miedo o la ansiedad es persistente, y dura un periodo de seis o más meses.
- El miedo y la ansiedad causa un deterioro social significativo.
- Los síntomas no pueden ser efectos del consumo de sustancias farmacológicas.
- No se puede explicar cómo los síntomas de otro trastorno mental.

Mayo Clinic (2022) nos presenta las causas, los factores de riesgo y las consecuencias de la fobia social.

La fobia social tiene como causas principales:

- Herencia: El factor genético facilita el desarrollo de los trastornos de ansiedad
- La anatomía del cerebro: Una parte del cerebro llamada «núcleo amigdalino» al ser hiperactivo da una respuesta exaltada ante el miedo, lo cual incrementa la ansiedad ante las situaciones sociales.
- El entorno: La fobia social puede ser una conducta adquirida que se da como resultado de una situación social desagradable.

Los factores que pueden incrementar el desarrollo de una fobia social son:

- Antecedentes familiares: Si un miembro de la familia tiene fobia social.
- Experiencias negativas: Por ejemplo, las burlas, el rechazo, la humillación, los problemas familiares, los traumas y los abusos.

Enfoque conductista en el manejo de fobias

Alexander Fabricio Jiménez Pardo

- El carácter. Los tímidos, retraídos, introvertidos o reservados tienen un mayor riesgo mayor de desarrollar fobia social.
- Situaciones sociales exigentes: Como sería dar un discurso en público o hacer una presentación importante.
- Tener una apariencia o enfermedad llamativa: Como por ejemplo una desfiguración facial, tartamudez, autismo, etc.

Si la fobia social no se trata debidamente se puede presentar consecuencias como:

- Una baja autoestima.
- Problemas para expresarse.
- Tener una percepción negativa propia.
- Ser muy sensible a las críticas.
- Tener pocas habilidades sociales.
- Aislamiento social.
- No poder lograr las metas académicas y profesionales.
- El consumo de sustancias.
- Riesgo de suicidio.

Por otro lado, Reyes y López (2019) indican que para el tratamiento de las fobias desde un enfoque conductual se utilizan diferentes técnicas, cuyo elemento común es exponer al paciente al objeto o situación que le provoca el miedo irracional. Entre las principales técnicas para el tratamiento de las fobias tenemos:

- La desensibilización sistemática es uno de los métodos para modificar el comportamiento pionero en el tratamiento de las fobias, y su surgimiento proviene de Wolpe (1958), dicho método se basa en el

principio de la inhibición recíproca, donde la respuesta de relajación se opone con las respuestas de ansiedad debido a que son respuestas opuestas y las dos no pueden presentarse al mismo tiempo. Este tratamiento se basa en promover una respuesta opuesta con la ansiedad para poder exponer al paciente de forma gradual a sus miedos y que de esta manera la ansiedad vaya bajando de intensidad. La exposición puede ser directa con el objeto o situación, utilizando material audiovisual o con solo su imaginación. El problema con una exposición indirecta es que depende mucho de la capacidad del paciente de recrear esa situación en su mente. La desensibilización sistemática pese a ser una de las técnicas más utilizadas no ha contado con grandes actualizaciones en su método y estudios realizados. Se ha logrado evidenciar su eficacia en las fobias a volar en avión, a las inyecciones, acrofobia, ornitofobia y otras fobias animales. (Reyes y López, 2019)

- La terapia de exposición nació examinando la magnitud de los efectos del uso de la desensibilización sistemática, ya que se ha demostrado que la ansiedad desaparece incluso sin entrenamiento. La terapia de exposición se enfoca en cambiar la forma en que el paciente reacciona ante un objeto o situación temida. La exposición gradual y repetida a la fuente de su fobia y a los pensamientos, sentimientos y sensaciones asociados con ella puede ayudar al paciente a aprender a controlar su ansiedad. Por ejemplo, si el paciente les tiene miedo a los ascensores, la terapia puede incluir pensar en cómo llegar al ascensor mientras mira las fotos del ascensor, acercarse al ascensor y subirse al ascensor. Luego puede ir de un

Enfoque conductista en el manejo de fobias

Alexander Fabricio Jiménez Pardo

piso a otro y después en un ascensor lleno de gente. (Reyes y López, 2019)

- Bendezú y Rosas (2019), mencionan que muchos de los objetos o situaciones fóbicas que presenta el paciente pueden ser difíciles de obtener, por lo que se puede utilizar la realidad virtual como un gran apoyo visual, tanto para la desensibilización sistemática como para la terapia de exposición. La realidad virtual consta con un sistema de inmersión que ayudaría al paciente a exponerse a su fobia. La realidad virtual permite al terapeuta crear fácilmente un contexto. Esto permite ajustar el contexto para que no surjan estímulos no deseados. Aunque sirva como un gran apoyo para el tratamiento de fobias no puede sustituir por completo la realidad y puede no ser accesible económicamente.

- Bonet (2001) menciona que, aunque el tratamiento farmacológico no es muy eficaz para superar las fobias específicas, se puede utilizar medicamentos contra la ansiedad como las benzodiazepinas. Por ejemplo, las personas con fobia a volar pueden tomar una benzodiazepina antes de abordar un avión. Las benzodiazepinas por sí solas no suelen eliminar las fobias, pero permiten volar. El uso de fármacos solo debe ser utilizados como apoyo en el tratamiento de una fobia y no deben ser vistos como única solución.

Para la elaboración del presente trabajo se utilizó como método la revisión bibliográfica. Coral (2018) define la revisión bibliográfica como un estudio de diversos documentos con cierto grado de fiabilidad que se centra en un tema en concreto, esto con la finalidad de utilizar esta información como sustento para emitir un punto de vista

sobre el tema investigado. Y se abordó las fobias desde un enfoque conductual, el cual está considerado como el mejor enfoque psicológico para tratar trastornos de ansiedad.

Fullana (2011) en su artículo científico “Eficacia de las terapias Psicológicas” da como resultado que la TC (Terapia Conductual) es mejor tratamiento que un placebo y los fármacos a largo plazo, sobre todo en trastornos de ansiedad como serían las fobias. La TC no es muy efectiva en trastornos depresivos y trastornos alimenticios. Solo la TCC (Terapia Cognitiva Conductual) es superior a la TC (Terapia Conductual) para el tratamiento de los trastornos de ansiedad y aún más si se utiliza una terapia combinada (uso de terapia cognitivo-conductual con fármacos). Específicamente para una fobia social la TCC ha demostrado ser la mejor y en cambio para una fobia específica la TC es la más indicada, esta diferenciación se debe a que una fobia social conlleva una autopercepción negativa del individuo y en cambio esto no se presenta en una fobia específica.

3. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.

En base en lo anteriormente revisado podemos realizar las siguientes observaciones. El miedo es un mecanismo de supervivencia natural en los seres humanos, representa una respuesta biológica ante una situación que se percibe como peligrosa y se da como un mecanismo de defensa evolutivo. Algunos miedos son normales a ciertas edades, aunque no sean una amenaza real y por tanto no requieran tratamiento.

Enfoque conductista en el manejo de fobias

Alexander Fabricio Jiménez Pardo

Las fobias se presentan más en mujeres que, aunque en parte es por la química cerebral y las fluctuaciones hormonales, se debe a que socialmente es más aceptado que una mujer muestre miedo y evite la situación, esta evitación puede ser un precursor para desarrollar una fobia.

En manuales como el DSM-V, las fobias forman parte de los trastornos de ansiedad y se dividen en fobias específicas y fobia social, y aunque compartan características similares, también tienen sus diferencias que cambian su diagnóstico.

Para diagnosticar una fobia específica se debe presentar un gran temor o ansiedad ante un objeto o situación específica que es exagerado al peligro real. Este miedo causa un malestar que no puede ser explicado por otras afecciones mentales y se han presentado desde hace seis meses o más.

Las fobias específicas pueden ser heredadas por los padres o ser aprendidas de ellos, también puede deberse a una vivencia negativa con el objeto o situación que le causa este temor. En menor medida también puede derivarse de un cambio en la actividad cerebral.

El miedo a un lugar u objeto causa que se eviten y como consecuencia se puede presentar un distanciamiento social que genera problemas académicos y en las relaciones sociales. Este tipo de fobias también puede causar consecuencias en el estado de ánimo, las habilidades sociales, aumentar el riesgo de consumir sustancias y en casos extremos provocar el suicidio.

En el caso de la fobia social el principal criterio que se usa para su diagnóstico es el miedo o ansiedad ante una situación social, tales como hablar en público o conocer

nuevas personas. Este temor se basa en la percepción de ser valorado negativamente por terceros. Esta situación debe presentarse desde hace seis meses o más y no puede ser atribuido al consumo de sustancias o alguna afección mental.

La fobia social, aunque puede ser heredada por uno de los progenitores, en la mayoría de los casos se da como una conducta adquirida a causa de una situación desagradable. Y por la parte neurológica también puede deberse a un núcleo amigdalino hiperactivo que da una respuesta exaltada ante el miedo.

En relación a los objetivos planteados, las consecuencias de la fobia social son el miedo o ansiedad a ser valorados negativamente por otros, generalmente esto provoca que tengan una percepción negativa de sí mismo y generen una baja autoestima, por lo cual no se pueden expresar correctamente y son muy sensibles a las críticas. Este tipo de fobia también trae consecuencias como son el consumo de sustancias, el aislamiento social y el riesgo de suicidio.

En relación a los objetivos planteados, los principales tratamientos para las fobias desde un enfoque conductual usan en común la exposición del paciente al objeto o situación que les provoca miedo. Entre las principales técnicas para el tratamiento de las fobias tenemos:

La desensibilización sistemática de Wolpe que se basa en el principio de la inhibición recíproca, donde la respuesta de relajación se opone con las respuestas de ansiedad. Tiene como objetivo principal reducir las respuestas de ansiedad y las conductas motoras de evitación ante determinados estímulos. Se enseña al paciente a relajar los

Enfoque conductista en el manejo de fobias

Alexander Fabricio Jiménez Pardo

músculos voluntarios durante una confrontación imaginaria con el estímulo del miedo. En esta técnica se produce un condicionamiento que es un desaprender de la respuesta fóbica, de ansiedad, obsesiva, ante los estímulos que provocan estados de ansiedad desajustados.

Por otra parte, la terapia de exposición se enfoca en cambiar la forma en que el paciente reacciona ante un objeto o situación temida. Se usa exposición segura y gradual a la fuente de su fobia y las sensaciones que provoca para ayudar al paciente a aprender a controlar su ansiedad. La exposición puede ser directa con el objeto o situación, utilizando material audiovisual o con solo su imaginación. Esta técnica es la ideal para tratar las fobias específicas, ya que, al exponer al paciente al objeto o situación de su miedo de manera gradual y segura, se genera la habituación que es un fenómeno fisiológico por el cual ante un estímulo repetido la respuesta se presenta cada vez menos intensa.

Adicionalmente se puede utilizar la realidad virtual como un gran aporte visual, tanto para la desensibilización sistemática como para la terapia de exposición. Además, se puede usar como apoyo el tratamiento farmacológico para controlar la ansiedad. En fobias situacionales como sería el miedo a volar también se puede optar la terapia en grupo que ayude al paciente a percibir su miedo como algo más común.

Como conclusión se entiende que el miedo es una reacción natural ante una situación que se perciba como peligrosa, mientras que una fobia es un miedo irracional y desmedido ante una situación u objeto que realmente no representan una amenaza real

para el individuo. A pesar de que una fobia generalmente no representa un peligro real, el no tratarla correctamente puede conllevar a consecuencias psicosociales que deterioren la calidad de vida del sujeto.

Si bien se puede decir que el tratamiento de las fobias no ha innovado desde los primeros aportes al tema, también hay que resaltar la eficacia con la que cuentan los tratamientos ya mencionados, por lo cual no han tenido una necesidad en evolucionar, como son la técnica de desensibilización sistemática y la terapia de exposición que en esencia siguen siendo las mismas.

Aun que se puedan implementar apoyos al tratamiento de las fobias como sería la realidad virtual o el uso de fármacos, siempre será esencial usar alguna técnica conductual como pilar del tratamiento.

La terapia conductual es el enfoque que ha demostrado dar mejores resultados para el tratamiento de las fobias específicas, ya que, este tipo de terapia provoca que el paciente genere un fenómeno fisiológico llamado habituación, que es la disminución de la respuesta ante la exposición repetitiva del estímulo. Para la fobia social también se puede usar las técnicas ya mencionadas, como sería la terapia de exposición, pero adicionalmente necesita una terapia cognitiva por lo cual es mejor utilizar en estos casos el enfoque cognitivo-conductual, esto se debe a que en este tipo de fobia el individuo tiene una percepción negativa y distorsionada de sí mismo y del entorno que lo rodea.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

Aragón, E. (2013). El abordaje de las fobias. FMC - Formación Médica

Enfoque conductista en el manejo de fobias

Alexander Fabricio Jiménez Pardo

- Continuada en Atención Primaria. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/250002071_El_abordaje_de_las_fobias
- Asociación Estadounidense de Psiquiatría. (2013). DSM-V: Trastornos de ansiedad. Recuperado de <https://ebg.ec/wp-content/uploads/2021/01/DSM-5-Trastornos-de-ansiedad.pdf>
- Barlow, D., y Durand, V. (2003). Psicopatología. Capítulo 4 Trastornos de ansiedad. Recuperado de <https://www.binasss.sa.cr/revistas/rmcc/604/art11.pdf>
- Bendezú, F., y Rosas, G. (2019). Sistema de realidad virtual para el tratamiento de fobias para psicólogos. Perfiles de Ingeniería. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2019/epi192c.pdf>
- Bonet, J. (2001). Tratamientos psicológicos eficaces para las fobias específicas. *Psicothema*, 447-452. Recuperado de <https://reunido.uniovi.es/index.php/PST/article/view/7898/7762>
- Brik, E. (2019). Tratamiento de la Ansiedad. Recuperado de <https://itadsistemica.com/terapia-familiar-madrid/tratamiento-ansiedad/>
- Cairos, A. (2019). Fobia Específica: Diagnóstico, Evaluación y Tratamiento. Recuperado de <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/14599/Fobia%20Especifica%20Diagnostico,%20Evaluacion%20y%20Tratamiento%20.pdf?sequence=1>
- Coral, D. (2018). Guía para hacer una revisión bibliográfica. Recuperado de <https://lpl.unbosque.edu.co/wp-content/uploads/09-Guia-Revisio%CC%81n-bibliografica.pdf>
- Fullana, M. (2011). Eficacia de la terapia cognitivo-conductual para los trastornos mentales. *Medicina Clínica*. Recuperado de <http://www.acmcb.es/files/425-5425-DOCUMENT/2011%20Med%20Cli%20Eficacia%20TCC-2.pdf>
- Guerri, M. (2021). En qué consiste la Psicología Conductual. Recuperado de <https://www.psycoactiva.com/blog/consiste-la-psicologia-conductual/>
- Instituto de Psicoterapia Gestalt. (2022). Fobias. Centro de psicoterapia, formación e investigación. Recuperado de <https://www.escuelagestalt.com/fobias/>
- Mayo Clinic. (2022). Fobias específicas. Recuperado de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/specific-phobias/symptoms-causes/syc-20355156>
- Murga, I. (2019). Miedos y fobias: la infancia, la familia y la escuela.

Enfoque conductista en el manejo de fobias

Alexander Fabricio Jiménez Pardo

- Recuperado de <http://riull.ull.es/xmlui/handle/915/14857>
- Orgilés, M., Rosa, A. I., Santacruz, I., Méndez, X., Olivares, J., & Sánchez-Meca, J. (2002). Tratamientos psicológicos bien establecidos y de elevada eficacia: Terapia de conducta para las fobias específicas. *Psicología conductual*. Recuperado de <https://www.um.es/metaanalysis/pdf/7068.pdf>
- Pelissolo, A. (2019). Trastornos de ansiedad y fóbicos. *EMC-Tratado de Medicina*. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1636541019419983>
- RAE. (2022). Fobia. Recuperado de <https://dle.rae.es/fobia>
- Reyes, A., y López, J. (2019). Miedo, fobias y sus tratamientos. *Revista electrónica de psicología Iztacala*. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdf>
- [s/epsicologia/epi-2019/epi192c.pdf](https://www.pilarrojas.com/psicoanalisis/fobias.html)
- Rojas, P. (2018). Tratamiento Fobias. *Medicina de Familia y Enfermedades Psicosomáticas*. Recuperado de <https://www.pilarrojas.com/psicoanalisis/fobias.html>
- Sánchez, F. (2020). Fobias. *Universidad de Navarra. Departamento clínico*. Recuperado de <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/fobias#:~:text=Una%20fobia%20es%20un%20temor,que%20implican%20un%20peligro%20real>
- Sicachá, D. (2019). Trastorno de ansiedad social o fobia social: implicaciones y sus diferencias con la timidez. *Revista de investigación estudiantil UMB "Ópera Prima"*, 15. Recuperado de <https://umb.edu.co/cajica/docs/revistas-umb/revista-de-investigacion-estudiantil-opera-prima-universidad-manuela-beltran.pdf#page=16>

AGRADECIMIENTOS.

Quiero agradecer a los profesores que han contribuido en mi formación académica por todos los conocimientos que he adquirido, los mismos que me han ayudado a realizar este trabajo para mi proceso de titulación. También quiero expresar mi agradecimiento a mi tutor el PhD. Luis Alfonso Iriarte Pérez, quien me guio para realizar el presente trabajo.

DEDICATORIA.

Les dedico mi trabajo a mis padres que me han apoyado siempre e incondicionalmente para poder lograr mis metas personales y profesionales. Esta gran meta en mi vida no sería posible sin la ayuda de ellos a quienes les expreso una gran gratitud, por lo mismo quiero dedicarles este trabajo de titulación.