



**UNIVERSIDAD DEL  
SURESTE**

**CAMPUS COMITAN DE  
DOMINGUEZ**



## **INFOGRAFIA**

**Nombre del Alumno: Sergio Rodrigo Flores Diaz**

**Nombre de la Materia: Medicina del trabajo**

**Docente: DR. Aguilar Ocampo Cristian Jonathan**

**Semestre: 5**

**Grupo: D**

**Comitan De Domínguez, Chiapas a 06 de  
Noviembre del 2024**

# TRANSTORNO DE FOBIA

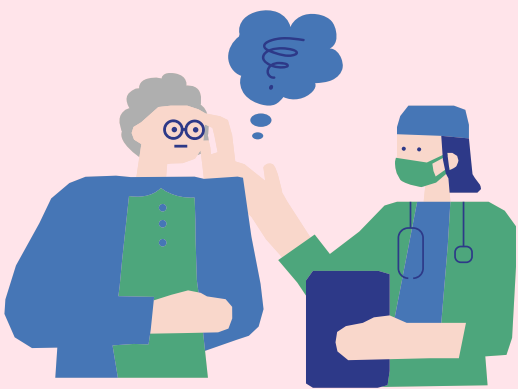


## DEFINICIÓN

- El trastorno de fobia es un trastorno de ansiedad caracterizado por un miedo intenso y persistente hacia un objeto o situación específica, que es evitado activamente. El miedo no es proporcional al peligro real del estímulo, lo que lleva a un malestar significativo o disfunción en la vida cotidiana del individuo.

## EPIDEMIOLOGÍA

- Prevalencia:** Se estima que la prevalencia en la población general es del 7-9% en un periodo de vida, con un inicio habitual en la infancia o adolescencia.
- Edad de inicio:** Comúnmente comienza en la infancia o adolescencia, pero puede desarrollarse en cualquier momento.
- Género:** Es más frecuente en mujeres, con una relación de 2:1 en comparación con los hombres.
- Comorbilidades:** Las personas con fobia pueden presentar otros trastornos de ansiedad, depresión mayor y abuso de sustancias.



## ETIOLOGÍA

- Factores biológicos:** Existe una predisposición genética; las personas con familiares que padecen trastornos de ansiedad tienen mayor riesgo de desarrollar fobias.
- Factores psicológicos:** El condicionamiento clásico (experiencias traumáticas) puede generar miedos persistentes, mientras que el modelado (imitar a otros) también contribuye al desarrollo de fobias.
- Factores sociales:** La sobreprotección parental, la falta de habilidades para afrontar miedos y la exposición repetida a situaciones temidas aumentan el riesgo de fobias.

## CUADRO CLÍNICO

- Síntomas:** Miedo irracional a objetos o situaciones, con síntomas físicos (sudoración, palpitaciones) y ansiedad anticipatoria. Se evita el estímulo temido.
- Fobias comunes:**
  - Social:** Miedo a la evaluación negativa en situaciones sociales.
  - Específica:** Miedo a ciertos objetos o situaciones (animales, volar).
  - Agorafobia:** Miedo a no poder escapar de situaciones difíciles.



## DIAGNÓSTICO (DX)

- Se requiere que el miedo y la evitación sean prolongados (al menos 6 meses) y causen un malestar significativo o disfunción social, ocupacional u otros aspectos importantes de la vida. Los criterios incluyen:
  - Criterio A:** Miedo persistente e intenso a un objeto o situación específica.
  - Criterio B:** El estímulo fóbico provoca una respuesta inmediata de ansiedad.
  - Criterio C:** La persona evita activamente el objeto o la situación, o la soporta con gran malestar.
  - Criterio D:** El miedo o la ansiedad es desproporcionado en relación con el peligro real.
  - Criterio E:** El miedo persiste por seis meses o más.

## TRATAMIENTO (TX)

- Psicoterapia:**
  - TCC:** Exposición gradual al estímulo temido.
  - Técnicas de relajación:** Controlan la ansiedad.
  - Reestructuración cognitiva:** Cambiar pensamientos irracionales.
- Farmacoterapia:**
  - ISRS:** Sertralina o fluoxetina para casos graves.
  - Benzodiazepinas:** Uso temporal para aliviar síntomas agudos.
  - Beta-bloqueadores:** Controlan síntomas físicos de ansiedad en situaciones específicas.



## PRONOSTICO

- En general, el pronóstico es bueno con tratamiento adecuado (psicoterapia, especialmente TCC). Las fobias tienden a persistir sin tratamiento, pero la exposición gradual puede ser eficaz.
- Las fobias sociales tienen un pronóstico un poco menos favorable, ya que tienden a generar un mayor grado de evitación y aislamiento social.
- En general, los tratamientos combinados (psicoterapia + medicación) aumentan la tasa de éxito, especialmente en fobias severas.