



La ailurofobia o fobia a los gatos. Estudio de caso

Autor: Lic. Adonay Martínez Perera

INTRODUCCIÓN:

La ailurofobia es un miedo extremo a tener contacto con los gatos. Pero como cualquier fobia, se trata de un miedo irracional. Frente a un gato, las personas que lo sufren pueden comenzar a sudar, tener dificultades respiratorias e incluso tener un ataque de pánico. Sin embargo con esfuerzo y con ayuda profesional, es posible superar el problema.

La ailurofobia o fobia a los gatos, se describe como un trastorno fóbico de ansiedad, o fobias específicas que suelen aparecer con mayor frecuencia en niños y adolescentes pues aún no han desarrollado los mecanismos suficientes para enfrentarse a determinadas situaciones, de allí la importancia que cuente con mecanismos de afrontamientos necesarios.

INTRODUCCIÓN:

Existen diversas formas de terapias y donde la mayor parte de los tratamientos para este tipo de trastorno implican algún tipo de exposición a los estímulos temidos.

Entre ellas, la Terapia Cognitiva Conductual que busca poder entrenar a los pacientes en técnicas que le permitan hacer frente a estas situaciones, actualmente es una de las terapias con mayor efectividad. Es una forma de tratamiento en general breve y tiene entre sus objetivos el cambio sintomático, muchas veces se llega a la resolución del trastorno es decir a poder superar completamente el malestar que aqueja al paciente.

Otra de las formas de terapia más usadas y novedosa es la terapia EDRM, que trata de desbloquear la situación traumática. Al no archivar correctamente la información de este suceso en la red de recuerdos, la información se fragmenta en el sistema nervioso de forma que se puede activar llegando a condicionar la conducta y afectar a la vida de la persona. Con la estimulación del mecanismo, se logra que el hecho enredado se integre en los recuerdos saludablemente.

OBJETIVO

Disminuir el malestar físico y psicológico originado por la fobia a través de la modificación de pensamientos distorsionados los cuales desencadenan una conducta ansiosa, además implementar estrategias de relajación.

MÉTODO

Motivo de consulta



**Paciente
femenina
de 43 años.
Trabajadora
del
CNGM**



**Desequilibrio físico y psicológico
ante la presencia de un gato**

**Falta de aire, palpitaciones, corazón
acelerado, temblores, aumento de la
tensión arterial**

**Se Limita a resolver situaciones
cotidianas de la vida por temor a la
presencia del animal.**

2 Entrevistas

**Entrevista
inicial**

Motivo de consulta
Exploración física
Interrogatorio directo
En el tema

**Sesión de
seguimiento
Entrevista Final**

Interrogatorio directo sobre los
avances y logros obtenidos.
Recomendaciones acerca
de la Aplicación de los ejercicios
de relajación.

Terapia Cognitivo Conductual

Se realiza a través de 4 sesiones:

1ra Sesión- Intercambio de criterios sobre la situación Temida, conocimiento sobre la situación temida.

2da Sesión- Exposición de un documental educativo sobre la situación temida.

3ra Sesión- En interacción conjunta con la paciente: Reconocer las reacciones corporales (síntomas físicos) y los sentimientos que provoca la ansiedad.

4ta Sesión- Realizar ejercicios de respiración que le servirán para situaciones estresantes.

Al concluir cada sesión y como parte de la terapia se le aplican tareas que se analizan en la sesión siguiente conjuntamente con los avances obtenidos.

- Cuidado diario de un gato de peluche
- Aprendizaje de canciones relacionadas con gatos

Terapia EDRM" Eyes Movement Desensitization and Reprocessing "

Se realizó a través de 3 sesiones: Se le comunica a la paciente en que consiste este tipo de terapia y de esta forma su consentimiento para realizarlo.

1ra Sesión- Instalación de un lugar seguro (Procesamiento de un recuerdo positivo) que le servirá para el manejo de la ansiedad y el estrés.

2da Sesión- Evaluación del evento traumático, a través de la verbalización emociones y sentimientos negativos relacionados con el evento haciendo una medición de los principales elementos del recuerdo.

3ra Sesión- En esta fase es cuando se accede al momento del trauma en que está la peor parte del recuerdo y se ha de valorar el nivel de perturbación. El paciente ha de hacer una libre asociación con el set de estimulación bilateral. Tiene que agotar las asociaciones y situaciones que se conectan con el recuerdo. Debe hacerse hasta que no se sienta perturbación al recordar la escena correspondiente.



En la **última sesión** y luego de 7 sesiones de terapia, se expone a la paciente a situaciones temidas:

- Caminar por lugares donde hubiese cercanía con el objeto temido.
- Sentarse cerca del objeto temido y realizar actividades.
- Interactuar de forma consiente y participativa con otras personas en presencia del objeto temido.

CONCLUSIONES

- Se cumplió con los objetivos propuestos para la intervención y la paciente es capaz de controlar cómo reacciona ante diversas situaciones

- A pesar de que existen situaciones que le generen todavía niveles de ansiedad, es capaz de utilizar las técnicas enseñadas en la terapia para poder afrontarlas con éxito

IMPACTO SOCIAL

Se hace necesario lograr el bienestar psicológico de un paciente, a través del trabajo conjunto entre el profesional y la persona necesitada de ayuda psicológica no solo en su área de salud, sino también en su ámbito laboral



GRACIAS