

**INCAPACITANTE**

La agorafobia recluye, aísla socialmente y limita la calidad de vida de quien la padece; es decir, puede ser incapacitante. Sus síntomas son:

- II **PALPITACIONES** o ritmo cardíaco acelerado
- II **TEMBLORES** o sacudidas
- II **SENSACIÓN** de falta de aire o ahogo
- II **SENSACIÓN** de atragantamiento
- II **DOLOR O MALESTAR** en el pecho

- II **SUDORACIÓN**
- II **NÁUSEA** o malestar abdominal
- II **SENSACIÓN** de mareo, inestabilidad o desmayo
- II **DESREALIZACIÓN** (sensación de irrealidad) o despersonalización (sensación de estar

- separado de uno mismo)
- II **MIEDO A PERDER EL CONTROL**, a volverse loco o a morir
- II **PARESTESIAS** (entumecimiento o sensación de hormigueo)
- II **RÁFAGAS DE CALOR** o escalofríos

- II **LA MAYORÍA** de las personas que buscan tratamiento contra la agorafobia (80-100%) sufre o ha sufrido ataques de pánico
- II **POR LO MENOS** cuatro de los síntomas antes mencionados aparecen de

- repente durante un ataque de pánico y alcanzan su máximo en 10 minutos o menos
- II **LA MAYORÍA** de los ataques de pánico dura menos de 30 minutos

# DAN SICOTERAPIA VIRTUAL Y A DISTANCIA

Mediante ambientes tridimensionales e internet, expertos de la Facultad de Psicología tratan las fobias y otros trastornos mentales

**Prevalencia**

Hace 10 años, **3%** de la población mundial padecía este tipo de trastornos de ansiedad, ahora es 13.7%, según un estudio realizado en EU y Europa

En México, **7.4%** de la población ha padecido cuando menos un episodio de fobia específica y 4.3% de fobia social, según datos de la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica, 2003

**Entre los 5 y los 58 años** de edad puede darse la agorafobia, aunque los 28 años es la edad promedio en la que aparece

**10%** de los casos de agorafobia se dan antes de los 16 años

**15%**, después de los 40



**ESCENARIO VIRTUAL**  
Un mercado sobre ruedas

**¿M**iedo a los lugares abiertos, a volar en avión o a hablar en público? ¿Obsesión compulsiva o estrés posttraumático? ¿Ansiedad o depresión? Para la cura de estos males una opción efectiva es el tratamiento psicológico con base en tecnología de realidad virtual y la psicoterapia vía internet.

Desde hace tres meses, el Centro de Servicios Psicológicos *Guillermo Dávila* de la Facultad de Psicología aplica tecnología de realidad virtual como herramienta terapéutica para el tratamiento de una fobia específica o de la fobia social, trastornos psicológicos que en México ha padecido, por lo menos una vez en la vida, 7.4% y 4.3% de la población, respectivamente. Al paciente se le hace primero una evaluación para confirmar o descartar el padecimiento de una fobia, y luego se le empieza a aplicar el tratamiento, que dura entre ocho y 12 sesiones de 60 a 90 minutos cada una, una a la semana.

“El tratamiento —explica Georgina Cárdenas López, fundadora del Laboratorio de Enseñanza Virtual y Ciberpsicología de la Facultad de Psicología— consiste en llevar al paciente fóbico a un proceso de inmersión gradual frente al objeto temido o la situación temida. Se le enfrenta a sus miedos, no vía la imaginación ni *in vivo*, sino en entornos gráficos tridimensionales creados por computadora”. Con ese fin se le dota de lentes estereoscópicos y se le pone frente a una pantalla, la cual despliega modelos virtuales que recrean los ambientes que detonan ese miedo irracional que casi siempre va acompañado de un ataque de pánico.

Así, el paciente no sólo tiene la sensación de encontrarse físicamente en un mundo virtual, sino que también es capaz de interactuar con él, como podría hacerlo en la vida real.

El tratamiento, que se ha aplicado a pacientes que padecen agorafobia —con y sin ataque de pánico—, miedo a volar en avión y a hablar en público, incluye, además, entrenamiento previo en técnicas de control de ansiedad



**A CRUZARLO** Puente peatonal virtual sobre la avenida Churubusco

—relajación y respiración lenta—, psicoeducación —información suficiente para comprender el problema y ver que tiene solución— y reestructuración cognitiva —identificación, reto y cambio de los pensamientos catastróficos por pensamientos más racionales.

**Escenarios con variables**

El tratamiento de la agorafobia incluye escenarios virtuales de la explanada de la Facultad de Medicina de la UNAM, la plaza de Coyoacán, un puente peatonal, un autobús y un mercado ambulante. Cada uno presenta variables: pocas y muchas personas, visión normal, borrosa y de túnel, así como audio ambiental, palpitations y respiración agitada.

“La exposición con realidad virtual tiene ventajas sobre la exposición tradicional (vía la imaginación o *in vivo*). Permite, por ejemplo, capitalizar y suplementar las habilidades de imaginación del paciente; es decir, introducir una serie de estímulos interoceptivos (respiración agitada, latidos de corazón...) que precipitan la inmersión; evita la estigmatización del paciente, la cual se propicia en la exposición *in vivo*, y se tiene un control adecuado sobre la situación. Por si fuera poco, es menos costosa que la exposición *in vivo* y, aunque más cara que una exposición vía la imaginación, resulta una mejor opción en el

caso de aquellos que tienen dificultad para imaginar y concentrarse en los estímulos que están imaginando”, considera Cárdenas López.

**Desarrollos virtuales propios**

Hace dos años, Cárdenas López comenzó a trabajar —a nivel de investigación, desarrollo, organización y entrenamiento de psicoterapeutas— con el tratamiento psicológico y la rehabilitación con realidad virtual.

Actualmente prueba cómo funcionan en población mexicana ambientes gráficos desarrollados por la doctora Cristina Botella, de la Universidad de Jaume I de Valencia, España, para tratar agorafobia, miedo a volar en avión y miedo a hablar en público.

Asimismo, en colaboración con personal de la Dirección General de Servicios de Cómputo Académico de la UNAM, el equipo dirigido por Cárdenas López ha desarrollado, en Ixtli, Observatorio de Visualización, modelos tridimensionales para el tratamiento del trastorno obsesivo compulsivo y muy pronto espera terminar otro modelo para el de estrés posttraumático, en consideración a que “este desorden —afirma la especialista— puede deberse a un accidente, un desastre natural, un incidente de violencia doméstica, un secuestro, un robo... todos muy frecuentes en nuestro país”.

**Psicoterapia en línea**

Desde hace más de un año, los colaboradores de Cárdenas López dan también sesiones de psicoterapia vía internet a pacientes con trastornos de ansiedad y depresión leve y moderada. Por cierto, entre los usuarios de esta modalidad de tratamiento se encuentran residentes mexicanos en Estados Unidos y Canadá que no han podido establecer una alianza terapéutica con un psicólogo anglosajón.

“La psicoterapia en línea puede ser el primer paso para pedir ayuda profesional —señala Cárdenas López—. Además, es ideal para personas muy ocupadas o que tienen miedo de acudir con un psicólogo. Ellas pueden conectarse a internet en cualquier momento, desde su casa, su oficina o un cibercafé, e ‘ir’ a la cita con su psicoterapeuta.”

Un tratamiento vía internet es una aproximación cognitivo-conductual que dura entre ocho y 16 semanas. Funciona por medio de escritura, audio y video. Para eso se ha desarrollado una plataforma digitalizada que permite el intercambio de información. De este modo, el psicoterapeuta puede enviarle a su paciente instrumentos de evaluación y lecturas, y éste a su vez remitirle ciertos registros. Con esta modalidad de tratamiento se atiende a unos 65 pacientes (cinco de ellos viven en Estados Unidos y Canadá, y uno en Venezuela). Ya se ha dado de alta a 30.

Este servicio ha tenido tanto éxito que el DIF de Hidalgo ya lo solicitó para dar psicoterapia y consejo psicológico a gente que habita en lugares alejados de la capital de ese estado, pero que cuenta con computadora.

“Hoy en día hay una creciente incidencia de trastornos psicológicos, sobre todo de ansiedad. Por eso queremos aportar herramientas terapéuticas que permitan ahorrar tiempo y tratar a los pacientes de manera eficiente, cómoda y amigable. Sin duda, la psicoterapia con realidad virtual y en línea son los tratamientos psicológicos del futuro”, concluye Cárdenas López. (Fernando Guzmán Aguilar)



**EN CU** La Facultad de Medicina

**¿Qué son?**

**II FOBIA ESPECÍFICA**

Miedo a las cucarachas, las arañas, las ratas, los insectos, los lugares cerrados, las alturas... Hay otro tipo de fobias no psicológicas, como la homofobia, la xenofobia, etcétera

**II AGORAFOBIA**

Miedo a los lugares abiertos, a multitudes o a situaciones de las que puede ser difícil escapar

**II FOBIA SOCIAL**

Miedo a hablar en público y/o asistir a reuniones sociales en las que la persona tendrá que relacionarse con otros individuos

**Georgina Cárdenas López**

Licenciada, maestra y doctora en Psicología de la Salud por la UNAM y la Universidad de Boulder, Colorado, Estados Unidos, es profesora titular de tiempo completo en la Facultad de Psicología, donde fundó en el año 2000 el Laboratorio de Ense-

ñanza Virtual y Ciberpsicología. Perteneció al Sistema Nacional de Investigadores.

**MÁS INFORMACIÓN:**

**Teléfono:** 5622-2292 (citas)  
**Correo electrónico:** mgcl@servidor.unam.mx



CORTESÍA UNAM

**¿Sabía usted que...?**

En Inglaterra, las autoridades del sector Salud recomiendan que los trastornos de ansiedad y depresión sean tratados primero con programas de telepsicología y no con psicofármacos.



**Costos**

El costo del tratamiento con realidad virtual es de 150 pesos por sesión para el público en general, 50 pesos para estudiantes de la UNAM y 100 pesos para trabajadores de la UNAM. Un tratamiento vía internet tiene un costo de entre 300 y 500 pesos.