

7 diferencias entre el miedo funcional y el patológico

Nada es tan común en el ser humano como experimentar miedo. Sin embargo, ¿en qué momento esta emoción pasa a ser desadaptativa y se convierte en un problema? Te damos toda la información al respecto, en el siguiente artículo.

La principal diferencia entre el miedo funcional y el patológico está en nuestra calidad de vida. Son muchas las personas que ven cualquier ámbito de su desempeño psicosocial delimitado por una fobia o una ansiedad desadaptativa que todo lo altera y demarca. Al fin y al cabo, el temor irracional y persistente nos convierte en seres cautivos de un mundo lleno de inusitadas amenazas.



Se sabe, por ejemplo, que la epidemiología de fobias en el mundo, de acuerdo con un trabajo publicado en *Psychological*

Medicine, está en un intervalo que va del 5,5 % al 7,4 %.

Los miedos patológicos son un problema de salud mental recurrente. Es más, en muchos casos, estas emociones desproporcionadas son la base de trastornos de ansiedad y del estrés postraumático. Conoce más durante la lectura.

Las mujeres tienen más probabilidades de desarrollar una fobia que los hombres.

El miedo funcional y patológico: ¿cómo diferenciarlos?

El miedo es una emoción natural y un fabuloso mecanismo de supervivencia. Gracias a esta experiencia psicofísica avanzamos como especie, superando amenazas mediante las más diversas estrategias. Así, investigaciones como las publicadas en *Harvard Review of Psychiatry* señalan cómo estamos cableados biológicamente para actuar en esas situaciones de riesgo.

Las respuestas de huida, de congelación o de afrontamiento nos son tan efectivas para adaptarnos a unos entornos siempre complejos o desafiantes. Sin embargo, **el problema que abunda en la actualidad es que muchos de nuestros miedos no responden a amenazas tangibles o racionales.**

Es entonces cuando entran en acción esos temores desadaptativos y, en ocasiones, hasta problemáticos. Para comprender mejor este matiz, detallemos cuáles son las principales diferencias entre el miedo funcional y el patológico.

1. La intensidad, de la proporcionalidad al exceso

El miedo funcional es un mecanismo psicofísico normal que

emerge ante situaciones de amenaza, en las cuales la respuesta fisiológica es proporcionada y ajustada a dicho evento. Digamos que hay un equilibrio y, gracias a él, se ponen en marcha respuestas que permiten salir airosos del evento.

No ocurre lo mismo con el temor disfuncional. **Los miedos patológicos hacen emitir una respuesta intensa y desproporcionada que no está ajustada a la situación que la motiva**. Es más, en estas experiencias, las emociones de angustia, de terror y desconcierto permanecen mucho tiempo y tardan en extinguirse.

2. Duración: la tormenta emocional del miedo patológico

Una de las principales distinciones entre el miedo normal y patológico está en la duración. Mientras en el primero es siempre transitorio y las reacciones psicofisiológicas desaparecen al hacerlo la amenaza, en el segundo no sucede igual.

El miedo patológico desencadena una respuesta de gran intensidad y duración que no suele extinguirse cuando lo hace el foco adverso. En muchos casos, la persona siempre está alerta y dominada por esta emoción capaz de hacer que responda a los estímulos más imprevistos y arbitrarios.

La Universidad de Oxford describe los mecanismos de esa experiencia desregulada, detrás de la cual suele estar la activación excesiva de la amígdala cerebral.

3. El impacto en el funcionamiento de la persona

La mayoría hemos experimentado alguna vez un miedo intenso, disfuncional y desproporcionado. Sabemos lo que sucede. Cuando nos controla un miedo patológico la conducta deja de ser funcional y perdemos el control sobre nosotros mismos. La vida

se vuelve limitante y hay situaciones a las que dejamos de exponernos.

Así, **mientras los miedos normales son respuestas adaptativas, los disfuncionales alteran por completo nuestra funcionalidad** social, laboral, personal, etc. El impacto es inmenso y duradero, en caso de poner en marcha mecanismos de actuación.

4. El origen de los miedos

Los miedos patológicos pueden partir de un desencadenante concreto y extenderse a otros focos de manera arbitraria. Esto se aprecia con frecuencia entre los pacientes con ansiedad social. Indagaciones recientes, como la reseñada en la revista *PLOS ONE*, resaltan la alta prevalencia de esta condición en la población más joven.

De este modo, lo que vemos muchas veces es cómo estos chicos y chicas empiezan con miedos concretos como hablar en público. Poco a poco, desarrollan más temores, como conversar por teléfono o acudir a eventos sociales, por ejemplo. **Mientras los miedos funcionales tienen una causa identificable**, los patológicos se pueden ir ampliando de forma desordenada.

5. El nivel de conciencia entre el miedo funcional y el patológico

Cada vez que experimentamos un miedo funcional tenemos una conciencia realista de la situación y de lo que sucede. Podríamos decir que, a pesar de esta vivencia, lo tenemos todo bajo control. Entendemos lo que pasa y qué lo origina. Sin embargo, **el temor disfuncional e irracional aboca a la persona a un estado de gran angustia emocional.**

En esos instantes, **la conciencia o percepción de la realidad «queda secuestrada»** por la amígdala y las emociones de

valencia negativa. Es imposible pensar con claridad, responder por instinto y de manera irreflexiva. Son situaciones complejas y difíciles de manejar. De hecho, a menudo ni tan solo se puede clarificar a qué se le tiene miedo.

6. Las respuestas fisiológicas asociadas

Hay una diferencia esencial entre el miedo funcional y el patológico y es la referente a las respuestas fisiológicas y cognitivas que los desencadenan. Veámoslas en detalle, a continuación.

Miedo funcional

- Mareos.
- Escalofríos.
- Sudoración.
- Taquicardia.
- Tensión muscular.
- Presión en el pecho.
- Malestar estomacal.
- Necesidad de escapar.
- La persona tiene el control de la situación.

Miedo disfuncional

- Mareos.
- Sudoración.
- Escalofríos.
- Ataques de pánico.
- Presión en el pecho.
- Desarrollo de fobias.
- Necesidad de escapar.
- Alteraciones digestivas.
- Taquicardia durante horas.
- **Pensamientos irracionales.**
- Tensión muscular persistente.
- Sensación de alarma constante.

- Problemas para tomar decisiones.
- Necesidad de aislamiento, de huida o lucha.
- **La persona no tiene el control de sí misma.**

7. El miedo patológico y la ansiedad anticipatoria

La ansiedad anticipatoria es el sustrato de muchos miedos irracionales y patológicos. En estos casos, **la persona siempre piensa lo peor, se prepara para lo más catastrófico y casi sin darse cuenta el mundo se llena de amenazas.** La Universidad de Wisconsin–Madison, habla justo de esta realidad psicológica.

Lo que tenemos en estos casos es la sombra persistente de una posible amenaza futura. Esa angustia constante evita aplicar estrategias de afrontamiento, la mente queda encallada en el miedo y lo retroalimenta. Todo ello edifica la cárcel de la ansiedad anticipatoria.

Por su parte, **en el miedo funcional la persona sabe cómo manejar sus temores y los pensamientos asociados.** Los racionaliza y mitiga con eficacia el peso de la ansiedad, dando forma a respuestas más adaptativas.

Los miedos patológicos más frecuentes son las fobias; se trata de realidades clínicas bastante comunes.

¿Cuáles son los miedos patológicos más frecuentes?

Los miedos funcionales pueden, a veces, escalar a miedos patológicos. Esto aparece con frecuencia entre quienes sufrieron una experiencia adversa. Es normal, por ejemplo, que después de un accidente automovilístico temamos coger el coche, transcurrido un tiempo. Sin embargo, hay quien desarrolla un temor angustioso al simple hecho de subirse a

estos vehículos, aunque ellos no conduzcan.

Los miedos patológicos más frecuentes tienen la anatomía de múltiples trastornos psicológicos que se edifican poco a poco y que pudieran arrastrarse desde la adolescencia. Mira los siguientes:

- Fobias.
- El trastorno de pánico.
- Trastornos de ansiedad.
- Trastornos obsesivos-compulsivos.
- Trastorno de ansiedad social (fobia social).
- Trastorno de ansiedad generalizada (TAG).
- El trastorno de estrés postraumático (TEPT).

Pide ayuda profesional si experimentas estas señales

- Has sufrido varios ataques de pánico.
- No duermes bien y tu alimentación se alteró.
- Tu vida social y la laboral se ven limitadas por tus miedos.
- Las conductas de evitación son una constante en el día a día.
- Los miedos dominan por completo tu mente. Ya no piensas en otra cosa.
- **Si sientes que ya no tienes el control de tu realidad, entonces, busca ayuda.**

Terapias recomendadas para tratar los miedos

El universo de los miedos es complejo y cada persona los vive de una manera diferente. **Lo más importante es ser consciente de en qué momento es necesario pedir ayuda, porque nuestra funcionalidad y desempeño social se ven limitados.**

En síntesis, las diferencias entre el miedo funcional y el patológico trazan una clara frontera entre el bienestar mental y el malestar psicológico. No dudemos en pedir atención especializada. **Las terapias de exposición, la terapia cognitivo-conductual o la terapia breve estratégica resultan efectivas en estos casos.**

Fuente: lamenteesmaravillosa.