

La hafefobia, o el miedo a que te toquen

- Durante los procesos de confinamiento, las fobias relacionadas con el contacto físico o social pueden agravarse
- Los psicólogos insisten en que es fundamental asegurar una buena red de apoyo al afectado y poner el caso en manos de un profesional

¿Qué es la hafefobia?

La hafefobia o hafofobia es una de esas patologías que se han visto reforzadas durante las cuarentenas. Por eso, aquellos que tienen miedo a tocar o a ser tocados han encontrado una comodidad inaudita durante los meses de encierro domiciliario.

“El confinamiento ha contribuido a **agrandar los pequeños problemas psicológicos** que cada uno pudiera tener”, afirma **Josselyn Sevilla**, psicóloga sanitaria especializada en terapia cognitivo-conductual. Los encierros son duros para todo el mundo, pero entrañan un especial riesgo para aquellas personas que, antes de la pandemia, ya tenían fobias relacionadas especialmente con el aislamiento o el contacto social. “Para muchos de esos perfiles, el confinamiento ha actuado como una justificación para poder evitar las situaciones que temen o que les producen estrés”, apunta la psicóloga, que actualmente trabaja en el [Instituto Psicológico Cláritas](#). “Muchas veces”, continúa, “los que sufren esas fobias son conscientes de que el miedo que sienten es irracional, pero el cierre en sus casas les permite huir, escapar de él. Es lo que se denomina un reforzador de conducta”. La **hafefobia o hafofobia** es una de esas patologías que se han visto reforzadas durante las cuarentenas. Por eso, aquellos que tienen miedo a tocar o a ser tocados han encontrado una comodidad inaudita durante los meses de encierro domiciliario.

Aunque, tal y como especifica Sevilla, las fobias no afectan, normalmente, a un perfil concreto de paciente, los psicólogos sí que encuentran distintos patrones repetitivos. El más común son “las personas que han vivido **situaciones desagradables** y, que, a raíz de ellas, han terminado por desarrollar algún tipo de miedo”. En el caso de la hafefobia, el detonante de la patología tendrá que ver siempre con una vivencia traumática experimentada a través del contacto con otros individuos. “Esas situaciones que pueden encontrarse en el origen de la hafefobia”, concreta la psicóloga, “pueden tener que ver con cuestiones como la suciedad o con la falta de aseo, pero también con los **abusos físicos o hasta sexuales**”. Cuando alguien se encuentra en una de esas situaciones y no tiene “las habilidades para gestionar el miedo que le producen”, se desencadena la tormenta perfecta para que aparezca la fobia. “Ese miedo se instaura en el cerebro del

afectado”, resuelve Sevilla, “y, poco a poco, comienzan a aparecer ideas de generalización y de incorporación de pensamientos irracionales”.

Ese es, precisamente, uno de los conceptos que mejor explican una fobia: la irracionalidad. Pero, ¿cómo se trata desde la psicología un miedo irracional? Josselyn Sevilla señala dos tipos de tratamiento que, en sus propias palabras, son los que gozan “de un mayor apoyo empírico”. El primero de los dos es la **terapia cognitivo-conductual**, que se enfoca, por un lado, en atacar esos miedos, esos pensamientos irracionales y, por otro, en enfrentar las “conductas de evitación”, es decir, ayudar al paciente a plantar cara a las situaciones que le provocan más estrés, que en el caso de la hafefobia serían las relacionadas con cualquier tipo de **contacto con otras personas**, ya sea en el trabajo, en el transporte público o en cualquier foro que el afectado pudiera tratar de evitar para ahorrarse el contacto físico.

Por otro lado, “también tiene gran apoyo empírico una terapia que combina la ‘**desensibilización sistemática**’ y la ‘**exposición con prevención de respuesta**’”. En palabras más sencillas, con la primera de las técnicas se ayuda al paciente a “aproximarse de forma sucesiva y con pasos muy pequeños al estímulo fóbico” para tratar de que vaya superándolo progresivamente. La segunda entra en juego justo cuando se está induciendo al enfermo a esa aproximación. Con la ‘exposición con prevención de respuesta’ se busca, a partir de trabajos de relajación, que el paciente controle sus impulsos de miedo o estrés cuando se aproxima a ese estímulo fóbico.

Apoyo y evitar discusiones

Cualquier persona puede caer en una fobia y también cualquiera puede tener cerca algún caso. “Si nos encontramos en esa tesitura”, recomienda Sevilla, “lo primero que tenemos que hacer es **apoyar al enfermo**, asegurarle una buena red de familiares y amigos, que se sienta respaldado”. En lo que no hay que caer de ninguna manera es en tratar de convencerle de la irracionalidad del miedo y entrar en una discusión. “En muchas ocasiones, las personas que las sufren **ya saben que sus fobias son irracionales**”. Pero, a fin de cuentas, son reacciones automáticas del cerebro que, sin terapia, son muy difíciles de controlar. Por eso es aconsejable que, si el entorno de alguien detecta que está presentando síntomas de padecer alguna fobia, “se ponga en contacto con un profesional” con tal de actuar a tiempo. Muchas de estas patologías, especialmente las que tienen que ver con el contacto físico y social, pueden provocar un “aislamiento progresivo” del paciente que lo aleje de familiares, amigos y hasta del trabajo.

Y, ¿se cura?. “Alguien que haya sufrido una fobia siempre va a tener en mente ese pensamiento, esa **idea irracional**”, tercia Sevilla, “y cuando entre en contacto con alguien, ese miedo puede volver a aparecer”. Sin embargo, los aquejados de hafefobia, como los de cualquier otra patología parecida, pueden aprender a no dar importancia a

toda esa serie de sensaciones, a enfrentarlas y a **no dejarse dominar por ellas**. Esa es la meta.

https://www.infolibre.es/noticias/que/2020/11/08/la_hafefobia_miedo_que_toquen_112965_2028.html