

|                                                                                   |         |                                      |                                 |                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------|--------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|  |         | Tirada: <b>127.027</b>               | Sección: -                      |  |
|                                                                                   |         | Difusión: <b>108.201</b><br>(O.J.D.) | Espacio (Cm_2): <b>801</b>      |                                                                                     |
| Galicia                                                                           | General | Audiencia: <b>680.000</b>            | Ocupación (%): <b>91%</b>       |                                                                                     |
| Diaria                                                                            |         | <b>13/02/2011</b>                    | Valor (€): <b>7.546,59</b>      |                                                                                     |
|                                                                                   |         |                                      | Valor Pág. (€): <b>8.291,00</b> |                                                                                     |
|                                                                                   |         |                                      | Página: <b>140</b>              | Imagen: <b>Si</b>                                                                   |

## Las fobias más comunes



### ARACNOFOBIA

La aracnofobia es el miedo a las arañas, una de las fobias más comunes. Las reacciones de los aracnofóbicos suceden ante la visión de una araña, sea del tamaño que sea, e incluso ante una tela de araña. En los casos más serios, el pánico puede ser detonado incluso al ver la fotografía de una araña.



### CLAUSTROFOBIA

La persona claustrofóbica tiene miedo a los espacios cerrados, y por ello evita ascensores, habitaciones pequeñas o pruebas médicas como el TAC. El miedo no se debe al espacio en sí, sino a las posibles consecuencias de estar en ese lugar, como a quedarse encerrado o asfixiarse porque no hay aire suficiente.



### FOBIA SOCIAL

La fobia social se centra en el miedo mayor o menor frente a situaciones donde la persona puede ser juzgada o evaluada por otros, como son los encuentros inesperados con conocidos, familiares, amigos, reuniones sociales en las que tendrá que relacionarse o al mantener fija la mirada con alguien.



### AGORAFOBIA

La agorafobia es un trastorno de ansiedad que consiste en el miedo a los lugares abiertos donde no se puede recibir ayuda, por temor a sufrir una crisis de pánico. Está especialmente relacionada con el temor intenso a los espacios abiertos o públicos en los que pueden presentarse aglomeraciones.

# Guerra al miedo irracional

LAS FOBIAS SON TEMORES INCONTROLADOS QUE SURGEN ANTE UN PELIGRO IRREAL. ESTA FORMA DE ANSIEDAD TAN COMÚN SE SUPERA APRENDIENDO A RELAJARSE, A CONTROLAR EL CUERPO Y A REESTRUCTURAR LOS PENSAMIENTOS ANÓMALOS

Por **Marta Nicolás**

El miedo es común a todas las personas, sirve como alerta para que el humano se ponga en modo de defensa ante algún peligro. Sin embargo, uno de los trastornos psicológicos con más incidencia a nivel mundial son las fobias. En los papiros egipcios de la antigüedad ya existen referencias a un miedo totalmente irracional, excesivo e incontrolado que se desencadena ante la presencia de objetos, situaciones o ambientes que por sí mismos no suponen un peligro para la persona fóbica, pero que a esta le produce un estado de ansiedad y nerviosismo que puede afectar a la vida normal y llegar a provocar una incapacidad.

Las fobias más comunes se dividen en tres grupos: las específicas, la fobia social y la agorafobia. En el primer caso, el miedo irracional surge ante una situación, un ambiente, un animal o una acción determinados (a lugares cerrados, a las alturas, a las arañas o a las agujas). En caso de fobia social, el miedo es a cualquier situación donde la persona puede ser juzgada o valorada por otros. Y la agorafobia es aquella en que el pánico lo producen espacios abiertos donde no se puede recibir ayuda.

La primera respuesta que tiene una persona ante la causa de su fobia es un capítulo de ansiedad desproporcionado para la situación que lo crea. El nivel es variable y depende de la proximidad y las circunstancias en que se den, pero se puede manifestar en forma de aprensión, inseguridad,

descontrol, palpitaciones, falta de aire o contracturas musculares, mientras que otros pueden quedarse paralizados, ruborizarse o temblar sin control. Además, cuando una persona está sufriendo una crisis fóbica no puede explicar ni razonar la causa ni su reacción porque se encuentra fuera de un control voluntario de su cuerpo y su mente.

Otro de los rasgos más característicos de la persona fóbica es la evitación, que consiste en huir del contacto con el estímulo de las crisis. Pero algunas de las fobias no tienen un estímulo que se pueda evitar en una vida con normalidad.

En el caso de la fobia social, evitar la situación (no conocer a alguien, no hablar por teléfono o no salir a la calle) supone tal alivio y sentimiento de tranquilidad para la persona afectada que recurre a esa acción cada vez más, y se mete así en una espiral que limita su vida de forma progresiva, lo que puede llevar a incapacitar a la persona fóbica.

### LAS CAUSAS

Las causas de las fobias no son siempre claras y muchas veces hace falta una terapia intensa para que el especialista pueda encontrar el origen de la anomalía, pero hay factores que sí pueden sumarse para producir una fobia. Por una parte están los factores predisponentes, por los que existe una vulnerabilidad o predisposición genética y es especialmente llamativa la influencia familiar, tanto por el lado genético como por el contacto social. Paralelamente existen factores pre-

cipitantes, que pueden desencadenar algunas fobias específicas. Se trata en la mayor parte de vivencias de un hecho de carácter aversivo que tiene mucha importancia, como quedarse encerrado en un armario de niño, estar a punto de ahogarse o presenciar una situación en la que una persona sufre mucho.

### TRATAMIENTO

En el caso de la agorafobia, los desencadenantes suelen ser meses de estrés acumulado previos a la primera crisis. Como cualquier otra anomalía o pa-

tología, el tratamiento debe comenzar con el diagnóstico de un especialista. El proceso, en el caso de una fobia social, se fundamenta en terapias farmacológicas y psicoterapia. Esta última puede basarse en procedimientos de exposición in vivo o entrenando habilidades sociales, así como reestructurar los pensamientos anómalos. En el caso de fobias específicas los medicamentos tienen escasa eficacia y el tratamiento, si lo hay, precisa de psicoterapia basada en una exposición gradual al objeto de la fobia, dividida en varios pasos.

## Un clásico: el pánico al colegio

Cuando el niño tiene un miedo incontrolado y rechaza de forma continuada la idea de ir al colegio porque este le produce un estado de ansiedad que no puede controlar, y durante más de seis meses, puede ser que esté sufriendo fobia escolar.

Esta angustia puede estar ocasionada por razones propias de su actividad en el colegio (miedo al maestro, bajo rendimiento escolar o problemas con los compañeros), a sucesos de su vida (enfermedad prolongada, ruptura de la unión familiar) o a la ansiedad que le supone separarse de sus padres.

Algunos síntomas específicos pueden ayudar al padre a delatar un caso de ansiedad y diferenciarlo de una rabietta: sudoración, tensión muscular elevada, dolor abdominal,

vómitos, temor a ir al colegio sin poder especificar por qué y, sobre todo, si la ansiedad desaparece cuando llega del colegio y reaparece al día siguiente cuando tiene que volver a la escuela.

Tras unos seis meses con este tipo de síntomas, y descartado cualquier problema fisiológico que desencadene dichos síntomas, hay que acudir a un especialista que pueda diagnosticar efectivamente si existe esa fobia y comenzar una terapia que reduzca el problema.

Al contrario que en otro tipo de fobias, esta afecta más a niños que a niñas y es más común encontrar casos en los tramos de edad de los 3 y 4 años y los 11 y los 12, cuando se empieza en la escuela y cuando se cambia el ciclo de educación del colegio al instituto.

|                                                                                   |         |                           |                                 |                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------------|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|  |         | Tirada: <b>127.027</b>    | Sección: -                      |  |
|                                                                                   |         | Difusión: <b>108.201</b>  | Espacio (Cm_2): <b>797</b>      |                                                                                     |
|                                                                                   |         | (O.J.D.)                  | Ocupación (%): <b>90%</b>       |                                                                                     |
|                                                                                   |         | Audiencia: <b>680.000</b> | Valor (€): <b>7.510,59</b>      |                                                                                     |
| Galicia                                                                           | General |                           | Valor Pág. (€): <b>8.291,00</b> | Imagen: <b>Si</b>                                                                   |
| Diaria                                                                            |         | 13/02/2011                | Página: <b>141</b>              |                                                                                     |

TESTIMONIO | RUBÉN PISOS,  
A CORUÑA, AGORAFÓBICO

## «Dejé el trabajo, dejé el gimnasio y dejé de salir»

Rubén Pisos (A Coruña) tiene 29 años, aunque en los últimos de su vida había dejado de hacer muchas de las cosas que hace la gente de su edad. «Bajaba a la calle una vez al mes y porque me tomaba alguna cerveza y ya me olvidaba del miedo», relata. Su experiencia fue difícil. A los pocos meses de la muerte de su abuela empezó a tener taquicardias y a faltarle la respiración. Primero era de vez en cuando, después aparecían capítulos de ansiedad cada menos tiempo y acabó siendo algo que sucedía todos los días, como explica él: «Estaba en el trabajo y pensaba que me iba a dar algo».

Acudió al médico de cabecera, que solo le dio unas pastillas para la ansiedad sin darle una explicación. «Aquello no dejaba de pasar y no me hacían efecto las pastillas, tampoco me explicó nada, así que dejé de tomarlas. Hacía que me sintiese como si estuviese loco», cuenta Pisos sobre su experiencia con el primer médico que lo trató. Aquello no cambiaba, así que: «Tuve que dejar de ir a trabajar, después dejé de ir al gimnasio y acabé por inventarme excusas para no quedar con los amigos cuando me llamaban».

La vida de Rubén Pisos cambió cuando conoció a su actual psicólogo: «El primer día ya salí contentísimo. Él me decía todos los síntomas que tenía sin apenas hablar conmigo, me entendía y me estaba dando una explicación de lo que me ocurría. Tenía agorafobia. Solo con esa charla se me redujeron los ataques de ansiedad un montón».

«El doctor me dijo: "Hay dos maneras de afrontar esto: la rápida y la lenta". Yo escogí la rápida porque no podía más, necesitaba acabar con mi problema», explica Pisos. El tratamiento consistió en una parte farmacológica con unas pastillas que toma cada día por la mañana y por la tarde. La otra parte es la terapia. Su psicólogo le dio técnicas de relajación y ayuda para controlar su cuerpo y su mente cuando se cruza en su camino la ansiedad.

Este tratamiento comenzó en septiembre y lleva dos meses sin sentir nada de ansiedad. ¿Cuál es la diferencia? Pisos lo tiene claro: «Puf... no puedo explicarlo, simplemente vuelvo a tener vida». Ha vuelto a salir con sus amigos, vuelve a ir al gimnasio y, ahora, solo le falta encontrar trabajo. «Ya he ido a hacer algunos trabajos como jardinero y no tuve ninguno de los antiguos problemas. Me siento bien y, por mí, empezaba ahora mismo a trabajar», explica.

Rubén Pisos no quiere dejar de dar un consejo a la gente que, como él, sufra este tipo de situaciones: «Vayan a un especialista, cambia la vida».

CON OTRA MIRADA



«MEJOR... IMPOSIBLE». Esta película abanderó la faceta cómica de Jack Nicholson en su papel de escritor con múltiples fobias y manías



MELENDI. El cantante se emborrachó para coger un avión por miedo a volar, tuvieron que dar la vuelta y acabó detenido por la Guardia Civil



«MONIK». El protagonista de la serie es un ex policía con un sinnúmero de fobias y un peculiar método para descifrar los casos



PARA LEER. «99 estrategias para superar el miedo, la ansiedad y las fobias», escrito por el psicólogo italiano Andrea Florenza



La doctora García Mahía en su consulta del Hospital Abente y Lago, en A Coruña | CÉSAR QUIÑAN

## María del Carmen García Mahía

[ Doctora especializada en psiquiatría y profesora de la USC ]

## «Una fobia no tratada puede ser incapacitante»

Por M.N.

María del Carmen García Mahía ejerce su profesión como psiquiatra en el Complejo Hospitalario Universitario A Coruña y es también profesora Asociada de su rama en la Facultad de Medicina de Santiago de Compostela. Con 17 años de experiencia a sus espaldas, García Mahía ha participado en diferentes estudios europeos sobre fobias y otros trastornos psiquiátricos.

### —¿Cuántas personas sufren fobias en España y en Galicia?

—Las fobias son uno de los trastornos psiquiátricos más frecuentes. Según los datos del estudio ESEMED, en España el 9% de la población general ha padecido algún trastorno de ansiedad a lo largo de su vida y el 6% ha presentado alguna fobia, siendo más frecuentes en mujeres que en varones.

### —¿Cómo afecta una fobia a la vida de una persona?

—Tanto los síntomas ansiosos como las conductas de evitación provocan sufrimiento o limitaciones en la vida de las personas que padecen este tipo de trastornos. El grado de afectación en la vida del paciente es variable. En alguno de los trastornos fóbicos, estas situaciones u objetos que desencadenan los síntomas son escasos, y la persona está libre de ansiedad la mayor parte del tiempo (por ejemplo una fobia a los ratones en una persona que vive en una ciudad), y en otros pacientes son muchas. En algunos casos de fobias específicas, las más conocidas por la población general, es fácil que sean vistas por el paciente y su entorno como «miedos» o sencillamente que le afecten menos a su calidad de vida por conseguir adaptar su estilo de vida a esta limitación.

### —¿Hasta donde puede llegar una fobia?

—Una fobia no tratada puede ser incapacitante. Los comportamientos de evitación, la ansiedad anticipatoria, o el malestar que producen pueden llegar a producir grave disfunción a nivel sociofamiliar, laboral o académico. El paciente con agorafobia no tratada puede evitar cada vez más lugares y llegar a no poder salir de casa en los casos más graves, con las limitaciones que ello conlleva. Además, en determinados tipos de fobias es más frecuente la presentación de crisis de ansiedad, síndromes depresivos o abuso de sustancias como el alcohol.

### —¿La crisis económica ha provocado alguna fobia o más temores de los que había hasta hace unos años?

—En los últimos años se aprecia un incremento en las consultas por problemas de salud mental en relación con acontecimientos estresantes derivados de la situación económica que vivimos (pérdida de empleo, de vivienda, dificultades económicas, etc) y, entre ellos parecen haber aumentado más los trastornos ansiosos en los que se pueden presentar síntomas fóbicos o temores.

### —¿Cuáles son los tratamientos más eficaces?

—En general, la mayoría de los pacientes con fobias específicas responden bien a técnicas psicológicas de exposición como la llamada desensibilización sistemática, que consiste en una exposición gradual al objeto de la fobia en pasos sucesivos. Aquellos casos en los que se asocian otros trastornos psiquiátricos a las fobias requerirán también que se realice el tratamiento específico de dichos trastornos.