

Elaborado por: VeroMV - Judith Vela - Adefesio Mojigato



ÍNDICE DE CONTENIDOS

- [ACTUALIDAD AMTAES](#)
- [SÍNTOMAS DE BAJA AUTOESTIMA](#)
- [AGORAFOBIA: MÁS QUE MIEDO A LOS ESPACIOS ABIERTOS](#)
- [HISTORIAS PARA CONTAR](#)

ACTUALIDAD AMTAES

- AUDIOCHAT

Desde hace unos meses funciona este nuevo recurso de comunicación, un audio chat que facilita el discurso, al poder hablar en lugar de escribir, lo que hace que las conversaciones puedan ser más cálidas, fluidas y sobre todo cercanas al escuchar las voces de los interlocutores.

Una herramienta más de superación, para los que les cuesta más, un reto y para todos una experiencia.

Existen ya dos grupos.

Para los que estéis interesados en participar o tengáis alguna duda o reserva (al ser una herramienta de superación, además de comunicación, se busca adaptarse a las necesidades individuales en lo posible) no dudéis en poneros en contacto con el Coordinador del GAM-Málaga, podeis preguntar por él en Área socios .

- ASOCIACIÓN UNPIR (Asociación Nacional de Psicólogos Clínicos y Residentes)

Una asociación de carácter científico-profesional cuyo fin primordial es la promoción de la especialidad en Psicología Clínica y del sistema PIR, el modo de acceder a ella.

Al conocer la existencia, característica y objetivos de esta asociación, AMTAES se pone en contacto para darse a conocer e iniciar posibles acuerdos de colaboración.

El Presidente de dicha asociación contesta felicitándonos por nuestra iniciativa, reconociendo el papel de asociaciones de usuarios/afectados como la nuestra, constatando que los trastornos de ansiedad, pese a su alta prevalencia y repercusión en la vida de las personas, quedan generalmente relegados frente a otros trastornos.

Se muestran encantados de iniciar un contacto con nosotros para explorar las posibles vías de colaboración entre ambas asociaciones en la justa reclamación de una mejor atención para las personas con trastornos de ansiedad y en general a la salud mental, para lo cual nos invitan a reunirnos para hablar de ello.

Concertamos una cita en Málaga en donde se reunirán los presidentes de ambas asociaciones.

- **SEAS** (Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés)

SEAS es una sociedad sin ánimo de lucro que agrupa a psicólogos, psiquiatras, médicos, psicopedagogos, pedagogos, sociólogos, investigadores en general y otros profesionales de este campo.

Su objetivo principal es mejorar la investigación, sus propios conocimientos y el papel de su área de trabajo en la sociedad.

Los objetivos de dicha sociedad nos benefician, cosas como por ejemplo prevenir los problemas relacionados con la ansiedad y el estrés, conseguir que los trastornos de ansiedad sean mejor investigados y más conocidos, orientar a las personas con tales problemas en la búsqueda de soluciones, etc. por lo cual AMTAES se pone en contacto con el presidente de la SEAS.

Queremos contribuir en su lucha en lo posible y al mismo tiempo buscar una colaboración.

Se muestran interesados y dispuestos a firmar un convenio de colaboración.

- **CREACIÓN COMISIÓN ASUNTOS EXTERNOS**

Ante el cada vez mayor número de contactos con asociaciones, instituciones y psicólogos profesionales, se hace necesario crear una Comisión que se encargue específicamente de establecer y desarrollar acuerdos de colaboración que puedan beneficiar a nuestra Asociación.

Esta Comisión tendrá las siguientes funciones:

1. Estudiar cada caso y tratar de establecer acuerdos de colaboración buscando un equilibrio entre lo que nos ofrecen y lo que la Asociación puede ofrecer.
2. Remitir los acuerdos al Comité de Organización, quien se encargará de aprobarlos y darlos a conocer a los socios y a las comisiones o secciones implicadas.: Boletín, Radio, Página web, Coordinadores de los GAM, etc.
3. Hacer el seguimiento, velar por el cumplimiento y realizar posibles modificaciones de los acuerdos de colaboración.
4. Intentar resolver los problemas que se presenten o, en su caso, remitirlos al Comité Organizador o a la Comisión de Resolución de Conflictos si el problema afectase a algún socio particular.
5. Buscar nuevas colaboraciones y responder a los ofrecimientos que lleguen a la Asociación. Para ello, trabajará en estrecha colaboración con la Comisión de

Medios de Comunicación en lo que se refiere a la búsqueda y selección de nuevos contactos con profesionales especializados, asociaciones y otras instituciones.

- ELECCIONES JUNTA DIRECTIVA

Una vez terminado el plazo de presentación de candidaturas para las elecciones a Junta Directiva de AMTAES, se abre la siguiente fase.

FASE 2. PROCLAMACIÓN DE CANDIDATURAS Y CAMPAÑA ELECTORAL.

Se informa a todos los socios las candidaturas presentadas, una en este caso. Se da un periodo de 20 días para que la candidatura realicen su campaña informativa animando a los socios para el voto y presentando de la forma que estime oportuna las líneas generales de su plan de actuación durante los dos años de mandato en el caso de que resulte elegida.

- PROYECTO EUROPEO

En el mes de septiembre del año pasado ofrecen a AMTAES formar parte del comité asesor de un proyecto europeo del que forman parte 6 países europeos.

Coordinador para España: Luis Joaquín García López, Prof. Titular en Psicología Conductual. Departamento de Psicología. Universidad de Jaén,

Objetivos: ayudar a jóvenes que están en riesgo de desarrollar problemas emocionales (ansiedad y depresión) diseñando una intervención para dotarles de habilidades de resiliencia en función de factores de riesgo biológicos, familiares, psicológicos y sociales.

Nuestra función: dar voz a las personas con problemas de ansiedad y depresión durante el desarrollo del proyecto, para dar a conocer las inquietudes y poderlas.

Forma de participación: asistir a reuniones y ofrecer información de nuestras experiencias, hacer que se escuchen nuestras voces y asegurar con ello que se tienen en cuenta las opiniones de los afectados. Todo ello servirá para incorporar nuestras aportaciones a la mejora del sistema de intervención.

Por supuesto que nuestra asociación acepta el ofrecimiento y envía la documentación solicitada. Actualmente el proyecto está en fase de solicitud de financiación por parte de los grupos de investigación implicados.



SÍNTOMAS DE BAJA AUTOESTIMA

Miedo y ansiedad son las piedras angulares de la baja autoestima. Aquéllos que sufren baja autoestima experimentan miedo extremo y ansiedad frecuentemente. Creyendo que hay algo innatamente erróneo en ellos mismos, quienes sufren baja autoestima experimentan ataques de autoestima (a menudo llamados ataques de pánico) cuando hacen algo que juzgan que ha sido estúpido, algo que piensan que los otros han notado y algo que confirma sus propios sentimientos de inadecuación, incompetencia, de no ser merecedores o no ser dignos de ser amados. Durante esos ataques, pueden atacar o retirarse y aislarse mientras se sienten molestos, humillados, devastados, deprimidos, incluso desesperados. Dependiendo de la gravedad que atribuyen a su “error”, pueden no recobrase durante minutos, horas, días o más tiempo. A menudo tienen demasiado miedo para pedir ayuda, pensando que necesitar ayuda es una admisión de incompetencia.

Ataques de autoestima: a menudos denominados erróneamente ataques de pánico, los ataques de autoestima a menudo conducen a la depresión y a sentimientos de desconsuelo. Los ataques de autoestima, comunes en mayor o menor grado a todos los que sufren de baja autoestima, se producen cuando una persona se da cuenta de que ha dicho o hecho algo carente de sentido, inapropiado, estúpido o ridículo. A resultas de estos pavorosos períodos de auto odio, quien padece baja autoestima tiende a hacer cosas como:

- a) Aislarse, o no probar nuevas actividades a fin de evitar parecer tonto o inepto.
- b) Permanecer callado y no compartir ideas u opiniones por temor a decir algo “erróneo”.
- c) No entrar en contacto con otros, por temor al rechazo y
- d) No buscar un trabajo mejor por causa de sentimientos de incapacidad o,
- e) Permanecer en relaciones destructivas por un sentimiento de incapacidad de estar solo.

Los “ataques de autoestima” se producen cuando una persona con baja autoestima hace o dice algo que, posteriormente, juzga que ha sido inapropiado, estúpido, grosero, detestable, fuera de lugar o poco delicado. En ese momento la persona puede experimentar un remordimiento inmediato, una ansiedad dolorosa, su ritmo cardíaco puede acelerarse, su cara ponerse roja, sufrir un sentimiento de vergüenza, depresión y/o desconsuelo. Deseando que se le trague la tierra o desaparecer, puede buscar inmediatamente una forma de escapar. Puede fingir encontrarse mal, salir sin decir nada o permanecer en total silencio, esperando que nadie repare en ella. Cree que todo el mundo ha visto su metedura de pata y está despreciándole, incluso riéndose de ella. Esto es un ataque completo de autoestima que puede durar minutos, horas o incluso días durante los cuales la persona se culpa, tiene miedo de ver a cualquiera que estuviese presente cuando

cometió su “error” y permanece seriamente deprimida. Todos los que tienen baja autoestima sufren estos ataques, aunque varían en duración e intensidad dependiendo de la gravedad que el paciente atribuye al error, cuánto valora la opinión de los presentes y de las consecuencias que prevé. Cuando estas personas se someten a tratamiento, estos ataques se van haciendo gradualmente menos frecuentes, perdiendo intensidad y durando menos. Librarse de estos ataques es uno de los fines del tratamiento.

Depresión: La baja autoestima es la causa subyacente de gran parte de la depresión que sufre la gente. Sienten que hay cosas que no pueden hacer bien, especialmente si se trata de habilidades sociales, tener éxito, iniciar y mantener relaciones o tener el valor de intentar cosas nuevas. Como resultado, a menudo se sienten desesperanzados acerca de su situación y del futuro.

Hipersensibilidad: Dado que los que tienen baja autoestima se sienten tan inadecuados, piensan automáticamente que los demás les ven de la misma forma y que se ríen de ellos, probablemente les rechazarán, no les respetarán y les engañarán. En consecuencia, tienden a buscar signos de que todo esto está sucediendo y a ser muy sensibles y resultar fácilmente ofendidos.

Hipervigilancia: Puesto que se sienten inadecuados, como si no encajasen y, por tanto, temen constantemente repercusiones, los que padecen baja autoestima observan a los demás en un esfuerzo por saber qué hacer y qué decir, qué llevar, qué parece funcionar. Pero, dado que las situaciones cambian, los comportamientos también cambian, dejando a estas personas confusas acerca de lo que debieran decir o hacer, con lo que aumenta su ansiedad y miedo al rechazo y sus habilidades sociales y relaciones no aumentan, lo que conduce a muchos problemas que les limitan.

Falta de asertividad: La asertividad requiere un atrevimiento que la mayor parte de quienes sufren baja autoestima no tienen. A menudo tienen demasiado miedo de enfadar a los demás (y, por tanto, ser rechazados) para decir la verdad, pedir lo que quieren, o compartir sus sentimientos. Por el contrario, tienden a permanecer pasivos hasta que su ira explota, en cuyo momento pueden resultar agresivos-defensivos, sarcásticos, bruscos o groseros, incluso violentos, como sucede en casos de violencia doméstica, de bandas o adolescente.

Otra respuesta que dan a menudo quienes tienen baja autoestima es actuar en forma pasivo - agresiva. Pueden ser ejemplos de esta conducta cualquier forma de manipulación, llegar tarde a propósito, lanzar indirectas para que el otro modifique su conducta, hacer insinuaciones para provocar que el otro haga lo que queramos, criticar, etc.

Falta de autoconfianza: quienes tienen baja autoestima generalmente llegan a ser sobrecumplidores o infracumplidores. Algunos están airados y buscan probar su competencia, llegando frecuentemente a tener mucho éxito como consecuencia

de su baja autoestima. Otros que también padecen baja autoestima siguen en relaciones insatisfactorias o abusivas, permanecen en trabajos con baja paga y pocos alicientes, renuncian a sus sueños y van a la deriva por la vida porque están convencidos de que intentar cambiar estos factores dará lugar a fracaso, humillación o soledad. La gente que no tiene autoconfianza está realmente muy necesitada. Son comportamientos derrotistas que quienes tienen baja autoestima repiten una y otra vez.

Comportamiento obsesivo -compulsivo o adictivo: A fin de intentar sentirse mejor acerca de ellos mismos, quienes tienen baja autoestima pueden caer en gastos excesivos, alcohol, perfeccionismo, drogas o comportamientos sexuales de riesgo.

Adicción al trabajo: Ya que todos tendemos a mantenernos donde nos sentimos mejor acerca de nosotros mismos, muchas personas con baja autoestima se convierten en adictos al trabajo. En nuestro trabajo solemos saber qué se espera de nosotros y, por otra parte, nos sentimos más seguros que en las relaciones y en el mundo social, donde las expectativas son muy diferentes y hay muchas cosas desconocidas. Como consecuencia, muchas personas con baja autoestima permanecen en trabajos por más que el salario sea bajo y las ventajas inexistentes, antes que intentar obtener un nuevo trabajo o que emprender la construcción de relaciones individuales.

Comportamientos sobreproductivos o infraproductivos: Una creencia ampliamente extendida, al menos en el pasado, ha sido que quienes sufren de baja autoestima naturalmente no alcanzarían una plena productividad en el ámbito profesional. Yo no he encontrado que esto sea cierto, sino más bien he encontrado que quienes tienen baja autoestima tienden a uno de los extremos, ya sea infraproductivos o sobreproductivos, logrando menos de lo que son capaces o más de lo que hubiesen logrado si no fuera por esa baja autoestima. Demasiado ansiosos y temerosos del fracaso, rechazo o ridículo, algunos pacientes de baja autoestima se conforman y no ponen todo el esfuerzo para tener éxito, eligiendo en su lugar permanecer seguros. En el extremo contrario del espectro están aquellos que se han exigido desmesuradamente a sí mismos para conseguir sus fines y tener éxito, dada su necesidad de probar ante ellos mismos y los demás que son adecuados y competentes. Para los sobreproductivos, cada nuevo nivel de éxito ha comportado sentimientos de triunfo que, desafortunadamente, han durado poco, obligándoles a exigirse aún más. También se encuentran con que este éxito en el trabajo no equivale a la felicidad fuera de él y, en cambio, tiende a convertirlos en adictos al trabajo.

Límites pobres: La mayor parte de quienes sufren de baja autoestima proceden de hogares con pocos límites. La individualidad y creatividad han sido desalentadas; el espacio personal y la propiedad de las posesiones personales pueden haber sido violadas; puede que no les hayan respetado el derecho a tener preferencias personales o hacer elecciones propias. La libertad de expresarse uno mismo puede haber sido sofocada. Las personas que proceden de este ambiente pueden

sentirse atemorizados de compartir sus sentimientos o, incluso, de saber lo que sienten; pueden no saber lo que es una conducta aceptable o inaceptable y actuar de forma forzada o extraña.

Escasas relaciones y pocas habilidades sociales: Además del hecho de que muchos de los que tienen baja autoestima no reciben la necesaria ayuda o guía para desarrollar habilidades sociales durante sus años de desarrollo, se encuentran paralizados para saber qué hacer de forma diferente o para tener el valor de pedir ayuda: ven pedir ayuda como una señal de incompetencia. Temerosos de probar algo diferente y ansiosos si se colocan en un entorno nuevo donde puedan no saber lo que se espera de ellos, se convierten en “flotantes”, al tomar la vida como viene, sin hacer mucho para elegir su propio camino o aumentar sus recursos. Esta es otra vía por la que quienes sufren baja autoestima actúan de manera que supone un autosabotaje.

Auto sabotaje: El auto sabotaje supone actuar de forma que no es la mejor en beneficio de los propios intereses. Se divide en tres categorías:

- **Los flotantes:** incapaces o no deseosos de hacerse cargo de sus vidas o de hacer cambios, “flotan” a través de la vida aceptando lo que viene como inevitable. Estas personas a menudo son infraproductivas. Tienen tanto miedo del fracaso o el rechazo que permanecen en trabajos con un salario inadecuado o sin incentivos, o en relaciones abusivas e insatisfactorias, convencidos de que es lo mejor que pueden hacer. A menudo tienen demasiado miedo para tomar clases (por temor a fallar), unirse a grupos (por temor a no encajar) o, incluso, ir a terapia (porque puede ser una aceptación de incompetencia) o negarse a leer libros o incluso demasiado temerosos de que les descubran comprándolos, por lo que se encuentran paralizados. Tienden a repetir sus errores, ignorantes de su comportamiento derrotista e incapaces de hacer las cosas de otra manera.
- **Los necesitados:** Confían en los demás para que dirijan sus vidas, ceden ante los otros, tratan de complacer a los demás para caerles bien, actúan como si necesitasen ayuda, no se respetan a ellos mismos ni sienten que tengan ningún valor.
- **Los adictos al trabajo:** Estos pacientes de baja autoestima saben que tienen habilidad y recursos para tener éxito en sus carrera y dedican la mayoría de su tiempo y energía a lograr ese éxito, a fin de sentirse bien con ellos mismos. Esta es también una forma de auto sabotaje, ya que trabajan para evitar el ámbito personal de la vida, en que se sienten incompetentes. Los adictos al trabajo frecuentemente no tienen tiempo para la vida personal o ignoran y descuidan a quienes están en sus vidas. A menudo llegan a ser sobreproductivos.

Disfunción sexual: Los médicos consideran la ansiedad la causa más importante de impotencia en el hombre y de incapacidad para alcanzar el orgasmo en la mujer. Estos problemas son especialmente frecuentes entre las personas con baja autoestima.

Expectativas irrazonables: Quienes sufren baja autoestima a menudo “comprueban el amor y devoción” de la gente con la que están, lanzando señales de lo que quieren o necesitan y esperando que sus parejas, amigos y familia adviertan esas señales y les proporcionen eso que desean o necesitan. De esta forma se forman expectativas irrazonables, frecuentemente, quedan decepcionados por lo que interpretan como desinterés por parte de la otra persona.

El texto anterior proviene de la web del [“Instituto de la autoestima”](#) (The Self-Esteem Institute), dirigido por la Dra. Marilyn Sorensen.

Colaboración y traducción: socio de AMTAES José María Echevarrieta



AGORAFOBIA: MÁS QUE MIEDO A LOS ESPACIOS ABIERTOS

A raíz de la noticia mostrada en nuestros grupos: ["No he salido de casa desde 2016: el drama de los que sufren de trastorno de ansiedad"](#), he querido tratar el tema de la agorafobia para hacer ver lo cercanos que nos sentimos y estamos con estas noticias y la empatía que nos provoca al sentirnos identificados de una u otra manera los socios de AMTAES.

El protagonista de la noticia explicaba:

"Me dan ataques de vértigo, eso es uno de los principales detonantes de mi agorafobia"

Este hecho, los vértigos, es algo que se desconoce bastante y prueba lo mucho que aún queda porque se entienda y se sepa de estos trastornos.

Cuando se habla de agorafobia, los que no lo viven tienden a pensar que es un miedo a los espacios abiertos o que son personas que no pueden salir de casa, así de horrible, pero también así de simplificado y es mucho más complejo que eso.

Lo peor es que hasta los propios profesionales en ocasiones están bastante perdidos.

Así nos lo explica una socia que se sintió identificada en gran medida con esta noticia y que le toca muy de cerca:

"Me sentí identificada en casi todo, yo por ejemplo sí salgo de casa pero lo que más me chocó era lo de los mareos y vértigos. Yo los he sufrido y hasta ahora no sabía que eso podía ser otro síntoma, es más, me inyectaron, me dieron medicación para vértigos que no me hacían nada, hasta que me desviaron este verano pasado a psiquiatría. El propio psicólogo vio como iba dando tumbos"

Y es que es más que miedo a los espacios abiertos, a veces no existe un lugar determinado que evitando puedas dejar de sentir ese miedo y/o ansiedad, porque es posible en cualquier lugar o situación en la que pueda ser difícil escapar o conseguir ayuda de tener una crisis (en un autobús, en la cola de un super, en un ascensor etc.) por la razón que sea o sin razón, incluso a veces dentro de casa, por ejemplo si estás solo, aunque sea menos común.

Tampoco es necesario tener un ataque de pánico para que se diagnostique, puede ser un miedo a perder el control, a perderte, a sentirte desprotegido, indefenso...

La agorafobia es un trastorno muy complejo en el que la persona tiene un miedo constante a qué le pase algo, porque si me pasa algo ¿Cómo me escapo? ¿Quién me ayudará? Montaré un espectáculo.

¿Os imagináis vivir con un miedo constante a tener miedo? ¿Sentir pavor a ir a determinados lugares y/o estar sólo o a veces incluso acompañado?

Una socia de AMTAES nos explica su caso, complicado y agravado por estos vértigos que sufre en consecuencia y nos la describe así:

Tengo agorafobia diagnosticada desde hace unos 12 años, aunque tardé en asumirla.

La agorafobia es un sinsentido de emociones y temores absurdos, cuando los vives y los estás sufriendo, te sientes como alguien totalmente temeroso y despojado de toda capacidad para razonar. Me veo como una niña indefensa. Si tuviese que explicar qué es , lo haría sólo y únicamente , con esta frase: MIEDO AL PROPIO MIEDO.

¿Qué síntomas padeces?

Mis síntomas son miedo, ahogo, ansiedad y en esta última etapa he tenido por lo visto brotes de vértigos.

*El **vértigo** es un trastorno del sentido del equilibrio que se caracteriza por una sensación de falta de estabilidad. La persona que sufre vértigo siente que los objetos giran a su alrededor o que ella misma experimenta un movimiento rotatorio del cuerpo, ciertos trastornos psicológicos (como la agorafobia) son algunos de los motivos que pueden generar el vértigo.*

¿Ante qué situaciones ?

Las situaciones pueden variar, por ejemplo: un centro comercial, ver demasiada gente, ir a la playa o a algún sitio donde haya mucha aglomeración, etc.

¿Localizas o localizan sus causas?

Ojalá pudiese localizar o localizasen las causas. Es cierto que después de muchos años de tratamiento farmacológico y psicológico conductual, se puede saber o creemos que puede venir desde la infancia o por mi entorno familiar. Mi problema al ser tan exigente no ayuda.

¿Te facilita que alguien te acompañe o te es indiferente?

Siempre busco excusas para que alguien me acompañe, aunque he luchado y sigo luchando por tener mi independencia, por ello a algunos sitios voy sola, eso sí, procuro que sea en un horario en el que no haya nadie.

Cuéntanos una situación real y concreta que hayas vivido que nos haga entender más.

He tenido varias, desde no poderme duchar sola y tener que estar una amiga sentada esperando a que acabase, a subirme en un autobús, no poderlo soportar y bajarme totalmente destrozada. Entrar a un centro comercial y en cuanto pierdo a la persona de referencia ponerme a llamarla desesperada, etc

Lo peor es cuando llegan los vértigos, andar por la calle como una borracha a punto de caerse y tener que ir del brazo de alguien.

¿ A qué temas exactamente? ¿Qué pasa por tu cabeza en esos momentos?

No lo sé, ojalá pudiese saberlo. Es un sentimiento de huida, de miedo a morir, de querer no estar ahí. Sobre todo miedo.

No puedes pensar. En mi caso los pensamientos se bloquean, no puedo concentrarme, es más, he llegado a paralizarme delante de un túnel y no poder caminar.

En la noticia inicial comentan también que los trastornos mentales son difíciles de diagnosticar y que eso deja a las víctimas en un limbo cuando se trata de que se les reconozca su discapacidad y recibir apoyos.

¿Cuál ha sido tu experiencia ?

¿Qué querrías que se entendiera? ¿Qué es lo que no funciona?

Durante muchos años no vi este trastorno como discapacitante quizás porque no era algo que podía asumir y ni mi entorno ni la persona con la que estaba lo aceptaban, eso hizo de mi lucha un sufrimiento tremendo. Fue a mi regreso después de vivir un tiempo fuera y ya no estar con esa persona, cuando me propusieron, no sólo por este tema, sino por otros problemas físicos, pedir la discapacidad sobre todo para ayudarme en los trabajos y estar más protegida.

Así lo hice, pedí todos los informes y la primera estupidez que tuve que escuchar del médico que me revisó fue:

- ¿Cómo una mujer como tú va a tener discapacidad?

Le miré y no le llamé imbécil porque sabía que la psicóloga que venía después y otros le pondría en su sitio como así fue.

Ahora tengo que pasar por una nueva revisión y lo que más temo es volver a encontrarme con este tipo de gente que siendo especialista le tenga que oír cosas como ¿Discapacidad? ¿Por qué?

El problema mental a menudo no se ve a simple vista, ellos lo saben o lo deberían de saber mejor que nadie .

¿Acaso tenemos que ir hablando con un azulejo, venir arrastrándonos o mirar al vacío incoherentes para tenerse en cuenta?

Existe en el mundo médico lagunas sin duda sobre este trastorno, lo he vivido incluso con mi propia doctora de cabecera. Gracias a que hay especialistas que les ponen en su sitio e incluso les informan.

Una agorafobia no se ve en mi cara, si estuviera en algún lugar sería en mi cabeza. No se pueden sacar conclusiones de ese tipo de entrada:

¿Que coño sabes tú lo que pasa por mi mente con solo mirarme?

Esto mismo me pasó con un examen que no pude realizar por un brote. Unos vértigos con agorafobia muy fuertes. Aguanté yendo a clase, agarrándome a las compañeras para no caerme, llegó el momento en el que ya no me dejaron y me prohibieron salir de casa hasta que no me viesan en psiquiatría. Podía caerme y hacerme daño.

En esa ocasión tuve las fuerzas de enfrentarme al profesorado, a la institución, dejé mi queja, por lo menos hablé y ahí quedó.

¿Quieres explicar alguna cosa más?

Decir que merma muchísimo la autoestima porque cuando ves a tu familia, a tus amigos etc. ser tan independientes o como van a cualquier sitio sin tanto dolor, dudas o temor, te sientes muy chiquitita. El “no sirvo para nada”, esas palabras, están siempre ahí. Yo hace mucho tiempo que me pregunto si hay un sitio en el mundo para mí.

Oculté durante muchísimo tiempo mi trastorno, es más, lo sigo ocultando, sólo lo explico a quien yo considero que lo debe saber .

Creo que la sociedad no entiende, no saben qué es esto... una pena.



HISTORIAS PARA CONTAR

En el [grupo de AMTAES](#) que da nombre a esta sección seguimos escribiendo historias. Allí expresamos nuestras vivencias, dejándolas salir a modo de relato o como nos resulte más fácil.

Os invito a apuntaros a dicho grupo y os dejéis llevar

En esta ocasión se incluye unos pensamientos sobre fobia social que nos hace meternos en la mente de su protagonista.

EL DOLOR INVISIBLE *por Patxi Pn*

¿Por dónde empezar?

Cuando hasta una simple llamada de teléfono te produce angustia, es que algo dentro de ti no va bien...

Era divertido darle patadas a un balón. Hasta que dejó de serlo.

La torpeza se adueñó de mi mente. Me transformé en una persona insegura, o ¿en realidad, nací inseguro?

Siempre me pregunto: ¿Por qué la vida me ha convertido en mi cárcel? Nunca obtengo respuesta.

Los pensamientos negativos, siempre están al acecho. Son buitres carroñeros que se alimentan de mi debilidad emocional. Me perturban y me transforman en una persona a la que odio desde lo más profundo de mi alma.

La soledad con su hiriente presencia me hace compañía una vez más. Ahora, en la soledad, me vuelvo a sumergir en recuerdos que me obligan a dejar caer amargas lágrimas sobre el teclado del ordenador. Intento centrarme para escribir, algo que me ayude a soltar un poco de esa rabia y de ese dolor contenido, de tantos años aguantando convivir con ese ser despreciable que soy yo. A ratos contemplo la pantalla del ordenador y a ratos me pierdo mirando a través de la ventana de mi habitación.

No consigo entender por qué la vida me ha convertido en un ser solitario.

Durante casi toda mi vida he tratado de evitar un sin fin de actividades sociales. El principio de evitación va implícito en el ADN del ser humano, como parte de su instinto de supervivencia.

El problema de la fobia social es que precisamente ese principio lo convierte en la viga maestra sobre la que se va a sustentar la mayoría de las cosas importantes que nos proporciona la vida. Dando lugar a una cruel y retorcida paradoja de convertir, aquello que la naturaleza creó para que sirviera de “herramienta” para contribuir a la supervivencia de la especie humana, en un elemento para su propia autodestrucción.

El principio de evitación, cuando torna de ser un elemento imprescindible para la supervivencia de la especie humana a una actitud en sí misma, es cuando se transforma en algo extremadamente dañino.

La fobia social te condiciona y te cohibe, arrastrándote a un pozo cada vez más frío y oscuro.

Mi vida ha transcurrido condicionada por la fobia social desde mi más tierna infancia. Lo curioso es que a la vez soy una persona muy sociable.

Jugar a fútbol o practicar cualquier deporte que conllevara exponerse a las miradas y al juicio de otros niños o adolescentes (cuando llegué a esa etapa), para mí era una tortura. Los pensamientos negativos me bloqueaban, convirtiéndome en un triste y patético paquete a la hora de realizar dichas actividades. Eso me convertía en blanco de las burlas y crueldades de otros niños y adolescentes.

Ahora, esas actividades me siguen causando angustia, porque me siento torpe, por culpa precisamente de haber convertido un principio diseñado para la supervivencia en una actitud extremadamente dañina. Se le conoce como principio de evitación.

He llegado a tener un intento de suicidio porque llegué a tocar fondo.

Soy un desastre...

