

## Crisis de ansiedad y fobias

Por María Elizaga Viana (psicoanalista y psicóloga especialista en psicología clínica)

*-No sé por qué vengo aquí. No sé lo que me pasa. Sólo que desde hace un tiempo, de repente me ahogo, siento que me puedo morir, que puede ser un infarto. Me pasó conduciendo en autopista y tuve que parar el coche en el arcén. Ya no me atrevo a conducir por carretera por si me vuelve a pasar.*

Así empezó la primera entrevista con Daniel, al que recomendó consulta psicológica el médico que le atendió en urgencias. Le diagnosticaron **crisis de ansiedad**, probablemente causada por el estrés.

*-Pero, yo no tengo estrés, mi vida es igual que hace un año y esto no me pasaba.*

Coloquialmente se asocia la palabra “estrés” con trabajos tan exigentes que nos impiden desconectar al salir de ellos. El médico de urgencias, después de descartar causas orgánicas, le explicó que su crisis podría deberse a **estrés emocional**, que no es otra cosa que no poder vivir con suficiente equilibrio la vida cotidiana. Es algo que la propia persona y su entorno puede no catalogar como ‘estresante’. Lo más probable es que ni la persona que consulta pueda identificar la causa de su malestar en un primer momento, puesto que de ser así no sería necesario ese síntoma. De hecho, la RAE define **somatizar** como **transformar problemas psíquicos en síntomas orgánicos de manera involuntaria**.

Daniel siente y vive cosas que le afectan más de lo que piensa. Y, por no saberlo, no interviene para solucionarlas o paliar sus efectos. Es posible que esté pasando un mal momento con su pareja, que esté más preocupado de lo que cree con su situación en el trabajo, que sienta miedo de algo a lo que no ha podido aún nombrar.

Cuando no abordamos nuestros problemas conscientemente, nuestro cuerpo muestra síntomas que pueden ser más o menos graves. **La angustia se muestra de forma diferente en cada persona**, según sea nuestra constitución biológica: problemas gástricos, cardíacos, dermatológicos, contracturas musculares constantes, subidas de tensión, insomnio o exceso de sueño, trastornos alimenticios. Es importante diagnosticar y tratar médicamente cada uno de estos padecimientos físicos, así como hacernos cargo de qué nos está afectando psíquicamente para tratarlo simultáneamente y conseguir estar más a gusto con nuestra propia vida, minimizando el sufrimiento tanto físico como psíquico que la vida conlleva.

La **crisis de ansiedad o angustia** es una sensación física que nos invade y produce síntomas como fuerte opresión en el pecho, aumento de la frecuencia cardíaca, dificultades para respirar, sudoración, mareos o sensación de pérdida de equilibrio, entre otros, por lo que se vive con mucho sufrimiento, además de permanecer el temor a que vuelva a ocurrir, ya que antes del tratamiento no se conoce qué la desencadenó ni cómo pararla.

*-Cuando tenía dieciséis años me pasó, pero ya se me había olvidado, creí que no volvería a sentirlo. Es horrible. Horrible que me pase y estar todo el tiempo asustada por si me pasa otra vez. No me llega el aire, me ahogo, de verdad, no puedo respirar hasta el fondo, y por eso tuve que ir al hospital, ¿te imaginas que me pase en un avión o en una reunión importante?*

Elena también ha dejado de hacer cosas por ese miedo. Como le ocurrió en el metro, lo ha asociado con él, y ahora no se atreve a volver a usarlo. Esto perturba mucho su vida diaria, tiene que caminar y pierde tiempo trasladándose por medios alternativos. Es una triquiñuela mental inconsciente para **conseguir que no todo sea amenazante: dividir el mundo entre lo peligroso y lo que no lo es, generando la sensación de que podemos evitarlo**. Este

funcionamiento inconsciente, llamado **fobia**, está bien para aplacar la angustia en un primer momento, pero no funciona a medio plazo. Entre otras cosas porque, si no se trata, lo más probable es que se extienda progresivamente y del metro se pase a otros transportes colectivos, al coche, a viajar, a alejarse de casa.

Daniel y Elena (nombres y datos alterados hasta ser irreconocibles) comenzaron un tratamiento, pero no dirigido a eliminar esa fobia -necesaria de momento-, sino a saber qué estaba pasando en sus vidas para que la ansiedad les hiciera sufrir así.

Al identificar cada uno su problema dejaron de sentir esas crisis de angustia o ansiedad, la fobia remitió, y pudieron entender que necesitaban mirar sus problemas de frente y cambiar. Esta es la parte más dura del tratamiento, porque **cuesta afrontar que estamos viviendo de un modo que en el fondo no deseamos**, que tenemos que “coger el toro por los cuernos” y hacernos cargo de nuestras vidas sin dejarnos llevar por inercias dañinas. O que aquella decisión que tomamos fue adecuada entonces, pero ahora se ha convertido en una trampa.

Hubiera sido menos doloroso para ambos saber antes lo que les estaba ocurriendo, pero **nada es perfecto**, la vida es complicada para todos. Haber perpetuado esas situaciones les hubiera hecho sufrir mucho más, puesto que ni siquiera sabrían por qué, con una vida aparentemente correcta, se sentían tan mal. **La clave es darse cuenta de que las crisis de ansiedad y las fobias no son el problema, sino una señal de alerta de que hay algo importante que pide ser escuchado y atendido.**

(artículo publicado también en El Imparcial)