

TRADUCCIÓN DEL AUDIO AL ESPAÑOL

Presentador: Ahora conoceremos a Rosa, tiene 48 años, vive en Girona y hace 22 años que tiene fobia social, con Pau Rumbo conoceremos su historia y la de las personas que desde la asociación de afectados de fobia social luchan por dar visibilidad a este trastorno. ¿Cómo supiste que tenías fobia social?

Nunca había oído hablar de la fobia social. Yo la cogí por un trauma que tuve a los 26 años. Se mató en un accidente de coche un primo mio y la hipocresía de la gente... hizo que comenzara a tener fobia social

Empecé a sentir que cuando salía a la calle sentía como si la gente me mirasen, supieran lo que yo pensaba. Empecé a tener miedo de la gente que venía detrás de mí, siempre pasaba de la gente. No quería ver a nadie, no quería socializar. Eres el raro de la familia siempre.

Presentador: ¿Cómo haces, Rosa, para trabajar?

Yo llego, digo buenos días y voy a la mía. No socializo con nadie.

Limpio oficinas y siempre busco trabajar cuando no hay nadie. Busco trabajos en lo que esté sola, aunque sea a las 5 de la mañana

Presentador: ¿Cual es tu reivindicación y la del colectivo de afectados por fobia social?

Que estudien más esta fobia porque hay gente que no puede trabajar. Los que trabajamos tenemos una rutina y que no nos saquen de esa rutina porque si no nos dan ataques de ansiedad.

Yo pertenezco a una asociación nacional que se llama AMTAES que hemos creado. Pensamos que podíamos ayudar a otra gente y hacemos reuniones para hablar y para tener gente que nos entienda.

Tenemos un chico que no sale nunca de casa y sus padres, para que salga, no le compran el tabaco. Sólo ha de cruzar una calle, sale cada 10 días para comprarse el tabaco. Mira que no haya gente para salir, coge el tabaco y cuando llega a casa se encierra en su habitación a llorar.

Presentador: ¿Qué podemos hacer para que se conozca mejor la Fobia Social?

Está muy escondida porque a nosotros mismos nos da tanto miedo todo que no la damos a conocer

Presentador: Está con nosotros Esther Galindo. Psicóloga clínica .Viene en nombre de la sociedad catalana de psiquiatría y salud mental. ¿Qué es la fobia social?

La fobia social es un miedo persistente, intenso y excesivo frente a las relaciones sociales.

Presentador: ¿Cómo se desarrolla esta enfermedad? ¿Está suficientemente estudiada?. Por ejemplo, Rosa lo asociaba a un hecho traumático, pero tiene alguna otra causa?

En psicología buscar una sola razón es muy difícil. Si fuera así de sencillo lo tendríamos relativamente fácil de solucionar. Normalmente hay diversos factores, evidentemente hay una predisposición hereditaria (...) después está la propia historia personal, lo que has vivido, como te han educado, como has interiorizado estas vivencias y las capacidades que después tu tengas para desarrollar delante de las situaciones (...). Hay fobias específicas que pueden venir de un trauma, pero hay otras que no y que seguramente interactúan todos estos factores.

Presentador: ¿La fobia social vendría a ser una timidez extrema,... radical ... ?

Si, si, vendría a ser esta incapacidad para relacionarse con la gente. Lo que pasa es que ha de ser persistente y muy intensa, o sea se puede ser tímido en determinadas situaciones nuevas, pero en las conocidas no. Estas personas con esta patología, aunque la situación sea conocida, por ejemplo, ir al mismo trabajo cada día, no les soluciona la timidez, sino que llega a ser invalidante e incapacitante.

Presentador: ¿Qué no pueden hacer estas personas y cómo afecta a su calidad de vida?

Lo que les cuesta mucho hacer es relacionarse, entonces el problema es que para cualquier cosa te has de relacionar y exponerte en público y si eso es lo que te falla tu vida queda muy limitada. Hay gente que evita cualquier situación y llega a encerrarse en casa, como este chico que solo sale a comprar tabaco y vuelve a casa con un sufrimiento excesivo, o la gente que se tiene que enfrentar es con una ansiedad excesiva. Esto crea el círculo vicioso, como tengo ansiedad lo evito más, más ansiedad más lo evito. Y claro, ¿cómo sales de ahí? o ¿cómo rompes?, ¿cómo pides ayuda?

Presentador: Decía Rosa “somos nosotros mismos los que no hacemos visible el problema, pero es por eso, porque tenemos este condicionante... que no lo facilita”.

Por eso mismo es una enfermedad poco conocida, porque quien la padece no pide ayuda, porque ir a un profesional también es exponerte en público y es explicarle a un desconocido cosas tuyas y eso también les cuesta. Cuando llegan pacientes con esta patología has de ayudarles muchísimo...

Presentador: ¿Cómo se hace esto?

...has de crear un ambiente muy empático, evitar los silencios, porque eso ellos no lo soportan,...porque les cuesta iniciar la conversación. Tú guías la conversación y si hay un silencio, lo llenas y tratas a lo mejor, de poner palabras a lo que siente. No es necesario que te lo explique, sino decírselo tu, intentar que vaya ganando confianza poco a poco y se pueda abrir.

Es una enfermedad desconocida. Es muy importante darla a conocer y no solo por los enfermos, sino por la gente que les rodea.

Presentador: Los padres de ese chico, por ejemplo, quieren ayudar, lo fuerzan a salir a comprar el tabaco, ¿hacen bien o no?

No, porque la exposición sola no soluciona, o sea, puedes estar saliendo siempre y no se solucionará, sino que la ansiedad cada vez irá a más. Lo que ocurre es que en el caso de este chico prevalece la necesidad de fumar y por eso sale. Puede ser que llegue un momento en que prefiera dejar de fumar para no tener que salir.

Los padres podrían buscar ayuda psicológica y sería más fácil la solución de este problema, ayudarlo a mejorar, que no solamente la exposición.

A veces se pueden confundir los síntomas de la fobia con a depresión, puede que por aquí si que se pueda pedir ayuda médica ¿no? a lo mejor por estas circunstancias los familiares lo lleven al médico.

Muchas veces es el entorno quien pide ayuda, pero a ver, no es necesario que los padres hagan un diagnóstico, si tu hijo está encerrado en casa sin relacionarse con nadie, algo pasa, alguna cosa pasa.

Lo que ocurre es que los seres humanos tenemos una capacidad de adaptación increíble, nos adaptamos a conductas; por ejemplo, se encierra y no sale y lo llegamos a ver normal con la etiqueta: es raro, siempre ha sido así, cerrado en su habitación...

Presentador: ¿Qué tratamiento se les puede ofrecer?

El tratamiento ha de ser combinado, psicoterapia y, si la ansiedad es muy elevada, fármacos. ¿Por qué? para rebajar la ansiedad y después tratar estas conductas

Presentador: ¿Hay conocimiento de este problema en médicos de familia? porque si en los centros de salud tienen conocimiento de estas cosas puede derivarte más rápidamente.

Claro, el problema es que estas personas no piden ayuda, no acuden al médico

Presentador: ¿Cuántas personas pueden estar afectadas de Fobia Social en Cataluña?, no se si hay estudios.

En Cataluña no conozco estudios, los últimos que leí estaban alrededor del dos por ciento de la población, aunque es difícil decirlo porque hacer un estudio con ellos les cuesta, porque es lo mismo, tienen que relacionarse con gente, hacer pruebas, ensayos... y no están dispuestos a hacerlo.

Presentador: ¿En cuanto al uso de internet que podemos decir?

Yo le decía a Rosa que es una buena herramienta de intercomunicación para vuestras reclamaciones, ahora que estáis dentro de la asociación. Ellos de hecho se coordinan y montan quedadas a través del facebook y redes sociales en general.

Internet tiene sus ventajas e inconvenientes. Internet sirve de mucho, se pueden comunicar entre ellos, pero evita la comunicación persona a persona y muchas veces lo que hace es aislarlos más. Hay gente que solo se relaciona por internet. A veces es complicado comunicarse por escrito porque todo el lenguaje no verbal no lo ves, la intencionalidad a veces de las frases no las sabes...No se ve la intención de las palabras por escrito. Internet tiene eso, tiene cosas buenas y malas.

Presentador: ¿Funcionan bien los tratamientos? ¿pueden recuperarse o es difícil?

Depende del grado y la cronificación que tengan. Es decir, hay gente que tarda mucho en buscar ayuda, entonces cuesta más porque el problema está más afianzado, pero pueden mejorar.

Nos decía Rosa que ella trabaja, tiene unos ingresos, pero hay gente que no, que está muy encerrada y por tanto en estos casos es necesario que tengan una red de apoyo, como las familias, lo que sea, servicios sociales incluso. Pero claro, si fuera considerada como una enfermedad y no un trastorno, dicen los afectados, tendríamos acceso a pagas y una cierta estabilidad económica.

Presentador: ¿Qué opina la profesión médica?, no sé si hay un consenso de esto.

A ver, sí que puede llegar a ser muy invalidante, pero en la profesión a menudo somos reacios a que la gente deje de trabajar, porque eso les hace aislarse más. Si no se consigue tampoco podemos dejar a la persona sin recursos, pero lo primero es intentar solucionar el problema.

Lo que hemos visto es que muchas personas, no solo en este tipo de trastorno, cuando llega a obtener la incapacidad y no tiene un horario de trabajo, una rutina, la cosa empeora, porque ¿esta gente que haría? pues se quedaría más en casa. Es decir, tener un trabajo te obliga a una rutina, pero si no tienen esta rutina y se la tienen que crear, les cuesta muchísimo. A veces, como sufren mucho desearían conseguir una incapacidad laboral, pero desde la profesión a veces pensamos que no es lo ideal. La solución no es esa, como me cuesta mucho no voy a trabajar.

Bueno, es una solución en el aspecto económico, pero después en el ámbito personal, no saben qué hacer, tienen tiempo para barruntar mil cosas y hay gente que se deteriora, porque ¿que hago?, ver la tv, quedarme en casa... deterioro a nivel cognitivo y deterioro a nivel social. Por tanto, antes de llegar a este punto, pienso que tenemos que agotar otras vías y otras vías sería eso, buscar ayuda profesional.

Lo que pasa es que también es cierto que los recursos que tenemos en este país son los que son y psicólogos en la sanidad pública hay poquíssimos y como hacer una psicoterapia necesita un tiempo y una continuidad, no se puede ofrecer. Si no se hace semanalmente es difícil. El avance en una psicoterapia requiere cierto tiempo, por eso mucha gente recurre a los fármacos, porque el fármaco, si, te alivia y ayuda, mejoras a nivel de ansiedad, pero no soluciona el problema. Es una patología que solo con fármacos no se soluciona.

Presentador: ¿Existen centros de referencia donde se estudien estas patologías? Los afectados hablaban de esto de las pagas, pero también de la investigación. ¿Se está investigando?

En estos momentos, no mucho. Lo más importante es darla a conocer, hay más gente afectada de lo que se piensa y es importante que la población lo sepa y hacer difusión, dejar claro que no es una cosa de voluntad, o sea que no, no es ser más o menos raro, no es una peculiaridad. Sí que hay gente que es introvertida y que está encantada de la vida quedándose en casa delante de su ordenador o lo que sea, pero después es capaz de salir y hacer una comida con los familiares. A las personas con fobia social incluso esto, a veces, les cuesta. Por tanto, pienso

que es importante que profesionales y medios de comunicación den a conocer estos problemas.

Presentador: En eso estamos y esperamos haber contribuido en la manera de lo posible con nuestro pequeño granito de arena.