

PARTE I

Introducción

Introducción
¿Qué nos pasa?



¿QUÉ NOS PASA?

Con esta pregunta solemos iniciar nuestras charlas dirigidas a todo público. En ellas tratamos de exponer diversas formas en que el miedo se expresa o manifiesta dando lugar a diferentes clases de síntomas. Estos síntomas, agrupados por características, nos permiten dar nombre propio a formas clínicas particulares, lo cual reviste mucha importancia, pues permite al médico especialista determinar tratamientos específicos según la forma clínica que adopten los síntomas.

En todo momento destacamos un hecho central: **el denominador común de este tipo de dificultades es el miedo**. Los síntomas son los disfraces que el miedo adopta.

TRASTORNO DE PÁNICO

Cuando el miedo adopta la forma de crisis que se presentan de manera inesperada, en lugares y circunstancias impensados, y acompañadas de las siguientes manifestaciones, constituyen lo que se conoce como Trastorno de Pánico (TdeP):

Síntomas físicos:

- Aumento de las pulsaciones
- Aumento de la frecuencia respiratoria
- Sudoración de manos, cara y cuerpo
- Palpitaciones
- Sensación de opresión en el pecho
- Sensación de asfixia o sofocación
- Sequedad de boca
- Necesidad de orinar
- Inestabilidad en la marcha o mareos

Síntomas Psíquicos:

- Temor creciente hasta llegar al paroxismo del miedo: el pánico
- Sensación de pérdida del control de sí mismo
- Sensación de muerte inminente
- Sensación de que se va a enloquecer
- Ansiedad y desesperación
- Deseos de correr en busca de auxilio o refugio

Todos estos síntomas no se presentan juntos, en forma masiva, sino que se van agregando de manera gradual, durante unos diez minutos desde el comienzo de la crisis. Por lo general, no siempre se presentan todos. Cuando aparecen por lo menos 4 de ellos, podemos decir que esa persona sufre una **Crisis de Pánico**.

La crisis que se desarrolla con todos los síntomas, es una crisis completa. La que se desarrolla con sólo algunos de ellos, es una crisis parcial. De cualquier modo, **entre el comienzo y el final de la crisis transcurren entre 15 a 20 minutos...** y sólo deja como

consecuencia un cansancio muy grande y una sensación de frustración, con **miedo a tener nuevamente miedo** como el que se acaba de experimentar.

Suele, además, hacerse una “asociación” entre la crisis y las circunstancias o el lugar donde ocurrió, por lo que en lo sucesivo se tendrá temor de entrar en un supermercado si la crisis se presentó allí o de hacer una cola si la crisis se produjo mientras esperaba en fila para ser atendido. Esta asociación es caprichosa, es decir, carente de razonabilidad, pero así ocurre.

Es común también que estas crisis determinen una serie interminable de estudios clínicos, neurológicos, de laboratorio, o especiales como una tomografía o una resonancia magnética nuclear de cerebro, entre otros, que para frustración de quien tuvo la crisis, arrojan un resultado normal. Decimos para frustración, porque todo aquel que pasó por una crisis de pánico desearía tener “algo”, y si ese algo se pudiera “operar”, mejor aún: **“cualquier cosa es preferible a repetir la crisis.”**

La normalidad física determina otra frustración, pues los médicos suelen despedir al paciente diciéndole: “Quédese tranquilo, porque es todo nervioso”, sin saber que sus palabras no llevan consuelo, sino más agobio, si ello fuera posible.

Cuando la **Crisis de Pánico** se repite, entonces hablamos de **Trastorno de Pánico**.

AGORAFOBIA

Lo expuesto trae aparejada una nueva experiencia psicológica, por demás desagradable, que es la sensación de vulnerabilidad, desprotección, desamparo, desasosiego y miedo creciente acompañado de inquietud y ausencia de paz.

Como consecuencia se suma la necesidad imperiosa de encontrar soluciones inmediatas o vías de escape de la situación, o imaginar las posibles vías de llegada de auxilio, libre de obstáculos, ante la remota posibilidad de que la crisis se presente nuevamente.

Este miedo a la posibilidad de una nueva crisis y la necesidad de sentirse protegido y seguro ante semejante amenaza es lo que se conoce como **Agorafobia**.

Este término médico en un principio se utilizó para expresar “rechazo o intolerancia o miedo paralizante a los espacios abiertos”, pues en griego “ágora” se le llamaba a la plaza o mercado. Pero en la actualidad se lo usa para identificar al miedo a estar solo y a la necesidad de evitar aquellos lugares donde no se tengan vías de escape fáciles o no exista posibilidad de auxilio inmediato ante la posibilidad de que se presente una Crisis de Pánico.

En forma gradual, entonces, comienza a cambiar la vida de la persona afectada (para mal, por supuesto), quien experimenta en “carne propia” el miedo que debe sentir una gacela frente a un león en medio de la selva o la insignificancia que debe sentir una hormiga ante la “nube tóxica” del aerosol de un jardinero, o la desprotección que debe sentir un cachorro cuando su mamá se aleja y lo priva de cuidados y atención.

El cambio consiste en una modificación de costumbres y de hábitos. La persona afectada comienza a experimentar:

Miedo a estar sola en la calle o en espacios abiertos. Al agravarse, este miedo lleva a evitar los lugares que no sienten como seguros, inclusive el círculo de restricciones se

va estrechando hasta el punto de tener miedo en la propia casa (Nota: una paciente permaneció 20 años sin poder ir más allá del baño contiguo a su cuarto. Dentro de su propia casa, no podía ir a la cocina ni al living).

Desamparo que lleva a la búsqueda de personas u objetos que den sensación de “seguridad”: esposo o hermanos o padres (familiares directos capaces de proteger) o “botellitas” de agua, chicles, medallitas, estampitas, medicamentos, teléfonos de médicos amigos o de guardias médicas, entre otras muchas cosas. (Nota: una paciente necesitaba despertar a su esposo durante la noche para que la acompañara al baño que se encontraba contiguo al cuarto matrimonial).

Determinación previa de posibles vías de escape o de arribo de pronto auxilio en caso de que la crisis se presente, la persona evita los lugares cerrados o se coloca cerca de una puerta o ventana o evita aviones, trenes, subterráneos, colectivos, lugares con mucha gente, embotellamientos de tránsito, túneles, puentes o reuniones sociales. Es decir, todos aquellos lugares que puedan presentar dificultades para alejarse en busca de un sitio seguro.

Como contrapartida, sólo encuentra momentos de paz en lugares donde la posibilidad de auxilio es inmediata, como por ejemplo cerca de la guardia de un hospital (Nota: es lo que hacía un paciente que para obtener algo de paz, se instalaba con su esposa a tomar mate en la vereda de la guardia médica del hospital local y allí pasaba horas y horas, pues su infierno comenzaba cuando debía alejarse para dormir en su casa. Con él comencé “El Fobi”).

¿Cuáles son las situaciones o lugares que evitan las personas que tienen Agorafobia?

- Estar sola en su propia casa
- Bañarse estando sola en casa
- Salir sola
- Salir sola caminando (aunque puede hacerlo en vehículos)
- Conducir alejado del cordón de la vereda derecha (para poder estacionar en caso de incremento del tránsito)
- Concurrir a supermercados, shoppings, recitales, cines, teatros, fiestas
- Hacer colas
- Discutir
- Tener que decir que NO
- Aviones, trenes, subterráneos, ascensores modernos (cerrados), ómnibus de larga distancia, escaleras mecánicas, puentes, túneles.

La asociación entre **Trastorno de Pánico** y **Agorafobia** es lo usual. Es raro observar ambos cuadros en forma separada.

FOBIA ESPECÍFICA

Existen casos en que síntomas como los que se observan en los Ataques de Pánico se presentan **sólo ante la presencia de algo**: un objeto, situación, animal o persona, que se constituye entonces en el objeto generador de fobia, es decir, de un sentimiento

de profundo rechazo y aversión con intenso miedo y terror. Se lo denomina **objeto fobígeno específico**.

Los síntomas de la **Fobia** son los ya mencionados para el Trastorno de Pánico. Según las personas, son de intensidad creciente dependiendo del tiempo que se demore en alejarse del objeto o situación generadora de la sintomatología.

No siempre se presentan todos los síntomas y a veces son siempre los mismos. Sin importar su intensidad, ni su calidad, ni su cantidad, nadie que los haya vivido desea exponerse nuevamente a ellos, por lo que es habitual evitar el objeto o situación fobígena y para ello no existe límite de esfuerzo o gasto de energía: si hay que subir 10 pisos para evitar el ascensor, se va por la escalera; si hay que caminar más cuadras para evitar el gato que se sabe está allí, se las camina.

Las situaciones o hechos o cosas capaces de generar estos síntomas dependen de cada persona y de su historia personal sin que exista, en la mayoría de los casos, una explicación comprensible que torne lógica la reacción. En la experiencia de la consulta o en los relatos de “El Fobi”, hemos escuchado que tanto puede generar fobia: un botón blanco de 4 agujeros, como un caracol, el viento, una tortuga o una mariposa.

Todo esto forma parte de lo que llamamos los “disfraces que adopta el miedo”, sobre los cuales hablaremos más adelante.

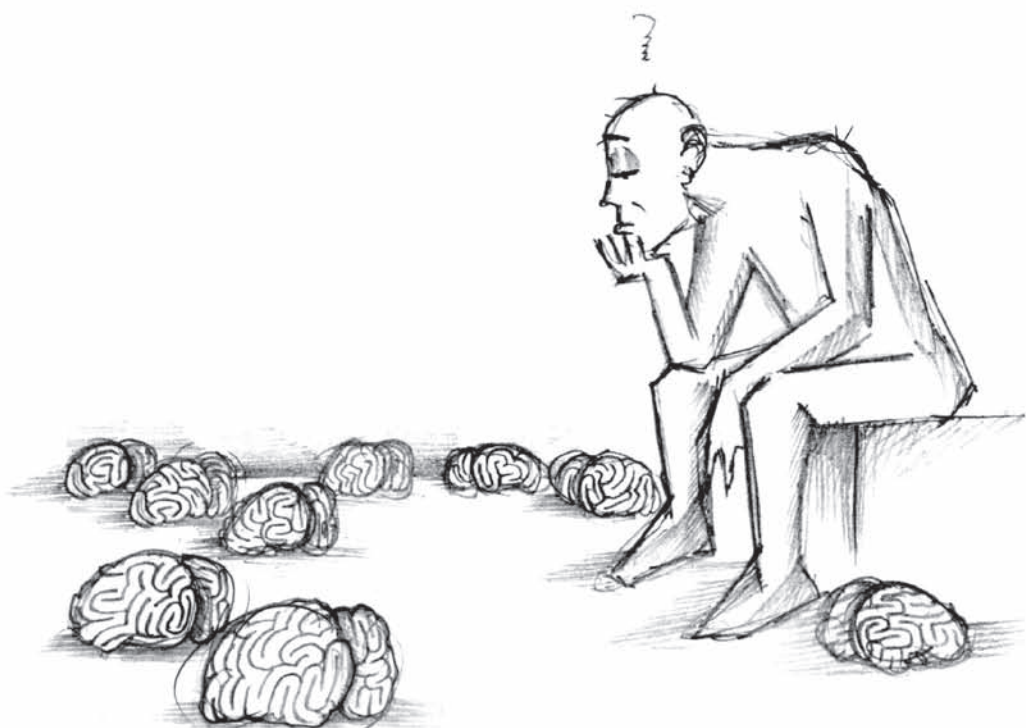
TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA

En este trastorno no se presentan los síntomas que ya describimos para el **Trastorno de Pánico** o la **Fobia**, sino que existe una sensación más difusa y menos intensa, pero más permanente.

¿En qué consiste? Es una sensación vaga de que algo malo o feo o desagradable “me está por ocurrir”, y ello “me da temor, me mantiene inquieto y en zozobra”. Esto se conoce como: **ansiedad anticipatoria**. Suele comenzar “al poner los pies en el suelo al levantarme a la mañana y sólo cesa al levantarlos del suelo cuando me acuesto por la noche”, tal como lo expresó un paciente.

Existen otros tipos de trastornos donde interviene la ansiedad, como el **Trastorno Obsesivo Compulsivo** o el **Síndrome de Stress Postraumático**. No nos detendremos en ellos pues son cuadros especiales que tienen otro tipo de enfoque y tratamiento.

¿Por qué nos pasa?



¿POR QUÉ NOS PASA?

Numerosas hipótesis intentan explicar las causas por las que, sorpresiva e inesperadamente, una vida que hasta ese momento se desarrollaba en forma normal, sufre un cambio tan rotundo como el que ocurre luego de haber sufrido la primera crisis de pánico. O de qué manera un temor a algo fue agravándose hasta el punto de que “me aterroriza su presencia o tener que enfrentarlo, a pesar de que mi inteligencia me indica que mi miedo es irracional”.

Las hipótesis dicen que, para que todo esto ocurra, deben estar presentes: factores vinculados a la **herencia** (padres miedosos transmiten su miedo a los hijos), factores vinculados a la **educación** (padres miedosos son modelos que los hijos copian) y factores vinculados a **experiencias negativas** sufridas en algún momento temprano del desarrollo psicológico de la persona (ataques sexuales o por animales, etc.).

A veces se dan todos los factores o a veces sólo uno de ellos. En todo caso, pareciera producirse una alteración que determina una sensibilidad extrema de los “sensores del peligro”, de tal modo que estos **se activan sin que haya peligro real, amenaza o riesgo de sufrir algún tipo de daño físico o psicológico.**

Podríamos asimilar la situación a la de una casa que tiene esas alarmas cuyos sensores o detectores colocados en todo el perímetro y en las aberturas (puertas y ventanas), se activan cuando detectan algún movimiento que interrumpe el rayo infrarrojo que los liga uno con otro. Las alarmas se colocan para que se activen cuando un intruso pretende ingresar al domicilio, en cuyo caso, además de tocar bocinas y sirenas, llaman automáticamente por teléfono a un amigo o a la policía.

Sin embargo, con frecuencia la alarma se activa por el movimiento que produce un gato o una paloma, ignorantes de toda la electrónica instalada para protegernos de los malvivientes. Entonces, casi nadie le da importancia al escándalo que se produce en el sector o barrio, a veces durante horas.

Si este ejemplo lo trasladamos a lo que ocurre en nuestro cuerpo, podríamos decir “*que estamos las 24 horas con la alarma activada, sin que exista peligro real o concreto*” y en consecuencia nuestra vida, así vivida, se transforma en “*un infierno*” que de acuerdo con las expresiones más escuchadas, no se lo deseamos ni “*a nuestro peor enemigo*”.

¿Dónde está ese “sensor del miedo” que nos funciona tan mal?

Parecería que se encuentra ubicado en un núcleo de cuerpos de neuronas llamado “Locus Cerúleos”, en un sector del Sistema Nervioso Central (SNC) denominado Protuberancia, ubicado aproximadamente, en la parte superior de la nuca en su unión con la cabeza, dentro del “estuche óseo” formado por los huesos del cráneo y los de la columna vertebral, que lo mantienen protegido de la misma manera que a todo el SNC del que forma parte. Es en ese lugar donde, sostienen las hipótesis, se produce un exceso de un neurotransmisor llamado Noradrenalina.

Pero también parecen tener responsabilidad otras estructuras más primitiva del cerebro humano, que forman lo que se denomina Cerebro Límbico, así como otros neurotransmisores tales como: Serotonina, Adrenalina y Ácido Gamaaminobutírico, entre los más de 200 conocidos.

¿Por qué nos pasa?

Conocer todo esto no nos ayuda, sin embargo, pues no se trata de una parte del organismo a la que se le pueda practicar cirugía y reemplazar como uno hace cuando se cambia el sensor de una heladera, por ejemplo. El sensor térmico de la heladera, vulgarmente conocido como “el automático”, es la pieza que al detectar una elevación de la temperatura interior del artefacto activa el motor para que comience a producir frío, y lo detiene cuando el frío es suficiente, para volver a activarlo cuando se calienta, y así sucesivamente. Cuando el sensor se deteriora, la heladera “no corta” y entonces es necesario reemplazarlo. De igual modo y para poder expresarlo con claridad, nuestro sensor del miedo “no corta”. Pero como el reemplazo no es posible, deberemos tratar de corregirlo u ordenarlo con técnicas que existen y de las que nos ocuparemos más adelante.

¿POR QUÉ A MÍ?

Esta es la pregunta que se hacen todas las personas que sufren algunos de los trastornos mencionados. Su respuesta no es fácil.

De manera muy genérica podríamos decir que algo ocurrido en la vida entre el nacimiento y el momento presente determinó condiciones de personalidad que originaron determinadas conductas o tipos de respuestas ante tales o cuales estímulos.

Estas condiciones o estructuras básicas o mínimas o necesarias son las que deben estar presentes para que pueda actuar o influir cualquier sobrecarga emocional aislada o crónica y desencadenar los distintos cuadros clínicos que ya describimos.

La sobrecarga emocional que “me pone en el límite de mi tolerancia física y psíquica” se llama **stress o estrés**.

Para decirlo con claridad: no sufre trastorno de pánico, fobias o ansiedad quien quiere, sino quien tiene condiciones de personalidad tales que determinan un bajo nivel de tolerancia a la sobrecarga emocional.

La sobrecarga emocional y también física que conocemos como **stress** es el factor o elemento que la vida moderna ha traído consigo y que ha incrementado el diagnóstico de estos cuadros que, si bien antes eran conocidos, no se encontraban tan difundidos.

¿Qué es el stress?

Es una forma normal que tiene el organismo de reaccionar ante aquellas situaciones que significan una amenaza para su integridad física o psicológica. Esta respuesta normal en verdad *me prepara física y emocionalmente para que, ante el peligro, pueda eludirlo y huir o enfrentarlo y luchar. Según mi criterio o mi capacidad para evaluar todas las posibilidades, podré tomar una decisión que me proteja y, en consecuencia, resultar indemne o, por el contrario, seré incapaz de decidir y entonces la ansiedad y el miedo resultarán “paralizantes”*.

Nuestra respuesta a las situaciones de stress nos da la pauta de nuestro nivel de tolerancia y en consecuencia de nuestra capacidad o incapacidad para desarrollar síntomas como cuadros de pánico o fobias.

Pero... ¿por qué somos así, con tan bajo nivel de tolerancia al stress? No lo sabemos o sí, por todo lo que veremos más adelante.

Tal vez el relato de una película basada en un hecho real sirva para ilustrarlo mejor. La película mostraba el caso de un niño que fue abandonado en un bosque y durante siete años fue cuidado y alimentado por lobos. El niño había crecido entre los lobos por lo que, comprensiblemente, comía como lobo y aullaba como lobo. Algo similar es lo que les ocurre a los niños que son excesivamente protegidos o que ven conductas de miedo en su entorno: copian las actitudes de miedo.

No es nuestra intención descargar culpas en los padres. Todos los que somos padres sabemos que por nuestros hijos hicimos y hacemos lo mejor de lo mejor, y **nuestro máximo deseo es que sus vidas sean mejores que las nuestras. Pero no siempre resulta como lo soñamos, no por mala fe, sino por errores que cometemos y que son producto de la ignorancia.**

Así las cosas, en estos tiempos de rapidez, de instantaneidad y fugacidad, crece el nivel de stress. Las sobrecargas y las exigencias, entonces, actúan sobre “un terreno” que ya está preparado. La suma del stress y “el terreno vulnerable” determinan que la vida de algunas personas se transforme, y comiencen a fabricar por sí mismas la prisión que los mantiene privados de su libertad. Esta prisión es imaginaria, pero cada día engrosa sus paredes y achica su interior, haciéndose cada vez más opresiva. Día a día se agrava la situación, y la consecuencia final, después de tanto gasto de energía para mantener activa la “construcción de la prisión”, es la depresión; como si no hubiésemos tenido ya suficiente sufrimiento.

¿Cómo superarlo?



¿CÓMO SUPERARLO?

¿Cómo salir de la “prisión” o de la “trampa” que con tanta paciencia nos supimos construir?

Pregunta difícil, pero de respuesta sencilla: **simplemente desarmando todo lo que construimos para ATRAPARNOS o ENCERRARNOS.**

“Pero, ¿cómo se hace?, no es tan fácil como usted lo dice, Doctor”, me dicen los pacientes. Lo cual es cierto, pero agrego: **nada es fácil sin compromiso y sin tiempo suficiente.**

Si nos comprometemos, es decir, ponemos nuestra voluntad, decisión, atención y determinación para lograrlo y además, tenemos la paciencia de perseverar el tiempo que sea necesario, sin lugar a ninguna duda: **Lo lograremos.**

¿Cómo?

Apelando a tres herramientas:

1. GRUPOS DE AUTOAYUDA, donde podemos:

- Compartir experiencias.
- Recibir información responsable que disipe las dudas y elimine los fantasmas producto de la ignorancia.
- Aprender técnicas concretas que sean útiles en el momento de enfrentar las distintas situaciones.

2. MEDICACIÓN prescrita por un médico psiquiatra especializado.

Existen diversos psicofármacos que pueden aliviar la dificultad hasta tanto la persona pueda resolver por sí misma el trastorno.

3. PSICOTERAPIA a cargo de un terapeuta especializado/a en Terapia Cognitiva - Comportamental.

Nuestro grupo ha cumplido y cumple con la función para la que fue creado y los resultados obtenidos se reflejan en la sección **Cartas Recibidas.**

Pero ¿cómo es que se puede lograr un cambio tan notable como el que experimentan los autores de esas cartas?

Quizás la respuesta esté en la confluencia de personas decididas a “curarse” y la incorporación de conocimientos transmitidos en forma sencilla, todo lo cual permite “la re-cognición”, es decir el “re-aprendizaje” y un comenzar de nuevo. Los capítulos que siguen tratan de lograrlo. En ellos, nos expresamos como lo hacemos en nuestras charlas, tal como nos lo han pedido reiteradamente.

Pero antes de avanzar en la lectura, que pretendemos resulte interesante, útil y práctica, debemos señalar algunas claves que deben ser aceptadas si se desea que el éxito corone los esfuerzos.

Estas “directivas” no son difíciles de cumplir, por el contrario, son muy fáciles y agradables. Le sugiero que las copie con letra clara y grande, y las coloque en un lugar visible para leerlas varias veces en el día. **Ellas son:**

DECÁLOGO DEL FOBI

1. Aprende a quererte y a soñar y lograrás lo que quieras.
2. No existen en tu vocabulario las palabras “No puedo”.
3. Mi mente construyó una trampa y mi mente la desarmará.
4. Mi prisión es imaginaria y los barrotes que me limitan no existen.
5. No juzgues... no critiques y mucho menos a tí.
6. Lo que pasó... ya pasó y no lo puedes modificar. Lo que pasa ahora mismo depende de tí... lo que vendrá depende de lo que hagas hoy... hazlo... arriégate... vive!
7. Siembra amor y cosecharás amor... siembra broncas y cosecharás odios.
8. Como los bebés que aprenden a caminar... inténtalo una y otra vez y no te rindas nunca. Al final tú también correrás la gran carrera.
9. Nadie lo hará por tí... empieza ya y no protestes, te hará falta toda la energía... no la malgastes.
10. Ruega a Dios o al Universo y pídele lo que quieras... pero al final dile “hágase tu voluntad”... “hágase tu voluntad” y confía en Él...

DISFRACES DEL MIEDO

El miedo se “disfraza” de las más variadas cosas, situaciones o hechos. El “ropaje” que finalmente adopta es lo que reconocemos como “fobia a tal o cual cosa”.

El listado de todos los “disfraces” que adopta el miedo puede ser infinito. A veces son insólitos, muchas veces increíbles y otros, graciosos. Pero siempre son muy angustiantes para quien los padece.

Lo que sigue es una enumeración de aquellas fobias que escuchamos en las reuniones del Fobi o en el consultorio.

En relación con cosas inanimadas: Estatuas, estampitas, botones blancos de cuatro agujeros, elásticos, máquinas que funcionan con monedas, fichas o tarjetas, computadoras, cajeros automáticos, escaleras, depósitos de agua en los techos de las casas, antenas de televisión, ventanas abiertas, agujas, globos.

En relación con cosas con movimiento: Escaleras mecánicas; aviones, ascensores, automóviles, colectivos.

En relación con situaciones personales: Estar sola, salir sola, muerte de seres queridos, cáncer de familiares, morirme, desmayarme, transformarme, desempeñarme como músico, el fracaso, el ridículo, no ser aceptado/a, hacer cola, viajar en auto, viajar sola, comer de noche, bañarme estando sola, bañarme detrás de la cortina del baño de noche,

asfixiarme, que la gente piense mal de mí, escuchar mi horóscopo, fallar, equivocarme, fracasar, no poder mantener mis valores, envejecer, no llegar a vieja, ser enterrado vivo, el sufrimiento humano en general, las guerras, la tortura, estar frente a personas más importantes e instruidas, escribir, sentirme vacía, dormirme y no despertar, la miseria, tomar decisiones, no tener qué comer, la pobreza, los robos y asaltos, no llegar ser alguien en la vida, la soledad, alejarme de mi casa, “envenenar a mi familia por contaminar lo que cocino, con lavandina u otros tóxicos que además no tengo en la cocina y no recuperar la calma hasta que todos hayan hecho la digestión”.

En relación con las personas: A estar con médicos, el dentista, mi marido, reuniones sociales, muerte de seres queridos, hablar en público, percibir miradas, dialogar con desconocidos, reuniones con mucha gente, matar a un familiar, muerte de gente joven, relacionarme, ser desaprobada, tener que decir NO.

En relación con el espacio: Encierro, vacío, lugares cerrados, lugares abiertos con gente, lugares en altura (que no sean planta baja), supermercados, rutas, aglomeraciones, viajes largos, hospitales, oscuridad, espacios grandes, mirar a través de ventanas.

En relación con fenómenos “extrasensoriales”: Apariciones, vírgenes, fantasmas, duendes.

En relación con la naturaleza y el cuerpo: Luz, sangre, vómitos, tormentas, rayos o relámpagos, viento, enfermedades, accidentes.

En relación con animales: Arañas, víboras, perros, gatos, caracoles, tortugas, mariposas, pájaros, palomas, pelaje de perros, pelos de gatos, plumas.

Sin clasificar: Muerte, lo que haya después de la muerte, lo desconocido, la incertidumbre, la vida.

En relación con la salud: Cáncer de familiares, infarto, rotura de aneurisma.

RECOMENDACIÓN MUY IMPORTANTE

Lo que continua es lo que opera el cambio que tanto anhelamos...
 Leamos un tema por vez y luego dejemos pasar algunos días
 para reflexionar sobre lo leído y poner en práctica las recomendaciones.
 Necesitaremos tiempo para lograrlo, cada uno tiene el suyo.
 No nos preocupemos si hay demoras o alguna recaída, ocurre con frecuencia.
 A lo largo del texto iremos insertando cartas enviadas por quienes pasaron por lo
 mismo allí podrá percibir lo que queremos alcanzar.
 Todos queremos lo mismo, entonces: Manos a la obra...
 ¡Juntos llegaremos a la cumbre!

“ESTOY LUCHANDO Y DESCUBRIENDO QUE SE PUEDE... UNA SOGA LLEGA AL FONDO DEL POZO”

Estimado Doctor y compañeros del Fobi :

No sé cómo empezar esta carta pero hace días que tengo ganas de escribirla. Tal vez

lo primero que pueda contarles es que el Fobi se ha convertido en un refugio para mí, un lugar en donde nos reunimos verdaderos “Luchadores” de la vida porque cada día que pasa es, por lo menos para mí, una batalla ganada al “embudo negro” sobre cuyos bordes camino permanentemente. Muchas veces me siento como un equilibrista que camina cuidadosamente por una cuerda (la vida) con la ayuda de una vara (mi psicóloga, mi buena voluntad y ahora este grupo de autoayuda) para mantener el equilibrio y llegar al otro lado.

Desde que asisto al Fobi me he dedicado a observar y escuchar con atención a cada uno de los presentes: muchos o algunos levantan la mano y preguntan, otros escuchan desde su silencio, pero puedo afirmar que siento que he llegado al lugar indicado, con gente con la que me siento identificada porque sé que a Ustedes les puedo abrir el corazón, mi alma y decirles, aquí estoy, esta soy yo... con todos mis temores, sin camuflajes.

Si bien reconozco que siempre fui muy emotiva, sensible, idealista y con una gran tendencia a luchar contra molinos de viento, hubo un momento en mi vida que marcó un antes y después. A partir de ese momento mi vida dio un vuelco que todavía no alcanzo a comprender, se había sembrado en mi pecho la semilla de la ansiedad que regada por el estrés dio un árbol gigante de frutos negros, estos frutos son mis ataques de pánico, que si bien no han sido permanentes, sí han tenido periodos de gran intensidad.

Desde el principio no me quedé con los brazos cruzados, busqué, leí, visité varios médicos, lo conversé con mi familia, escuché charlas por televisión. La cabecera de mi cama se llenó de libros de autoayuda. Tenía dentro una desesperación por descubrir qué me pasaba, por qué cada mañana me despertaba con un miedo en la garganta y en el pecho, con arcadas, palpitaciones y sudor, con los ojos desorbitados y con mil hormigas dentro del cuerpo, con ganas de llorar y llorar y lamentando que se levantaran mis hijos, porque no quería que me vieran así. Sólo ustedes pueden comprender esto y para mí es como una bocanada de oxígeno, **una sogá que llega al fondo del pozo.**

Les puedo afirmar que nunca bajé los brazos, siempre saqué fuerzas de donde no tenía, para ponerme de pie, para caminar el día. Mi esposo es el que más de cerca pudo ver estos esfuerzos sobrehumanos. Yo siempre decía, que así como la gente que tiene alguna discapacidad física que le dificulta determinadas actividades, yo también tengo una discapacidad, llamémosle “personal”, “psicológica”, “espiritual”, “existencial” (no sé cómo llamarle) por la cual se me hace difícil la vida. Y pienso que lo peor que puede perder uno es la esperanza, en mi caso, la esperanza de poder salir de esta prisión que como siempre Ud. nos dice doctor, ha sido creada por nosotros.

Hoy cuando me veo y los veo formando parte de este grupo, pienso que en realidad somos mucho más fuertes de lo que creemos. Pensemos que si llegamos hasta este grupo, aunque sea arrastrándonos, es porque no renunciamos, no nos dejamos vencer, es porque queremos ponernos de pie y si bien tropezamos mil veces y caemos otras tantas, nos volvemos a levantar aunque sea en una sola pierna y seguimos; decididamente creo, que hay dentro de cada uno de nosotros una gran fortaleza, la fuerza de los que recorren el camino más difícil, el de llegar hasta nosotros mismos, una expedición interna en la que el único equipaje que llevamos es “nuestras ganas de llegar”, reconocernos únicos

e irrepetibles, aceptarnos y amarnos.

Recuerdo doctor cuando Ud. le dijo a Vicky que cuando se sintiera extenuada o cansada con esa flojera que sentimos muchas veces, se acostara boca arriba y mirara las nubes y recuerdo esto porque desde hace mucho tiempo es como si mi alma me pidiera a gritos: ¡naturaleza... naturaleza!

Tengo como un antojo de estar en contacto con las plantas, de caminar entre árboles y sentarme o acostarme sobre el pasto y otra vez me acuerdo de Vicky y de sus macetas o de un vecino de mi barrio, un hombre mayor que una vez me dijo: “Siempre que la veo pasar, me llama la atención, que camina mirando el suelo delante de sus pies. Fíjese en los árboles y en las plantas, que extienden sus ramas buscando aire, sol, cielo, vida y haga como ellos, respire, busque lo verde”... Claro, yo caminaba mirando el suelo porque siempre iba ensimismada en mi problema, en mis miedos y el entorno no existía, a veces llegaba a un lugar y no sabía ni cómo había llegado. Ahora cuando salgo a caminar trato de hacer lo que me aconsejó el vecino y lo que en definitiva me estaba indicando mi intuición, ese sexto sentido que a veces, por lo menos a mí me sucede, nos da una de las tantas puertitas que tenemos cerradas a la vida.

Bueno Doctor y Fobi - compañeros, hasta aquí llega esta carta que espero se pueda sacar algo para aportar al grupo. Estoy tratando de encontrar el camino de regreso a casa y deseando que el caminito transitado durante este último tiempo, se cubra de yuyos para no verlo nunca más y me repetiré

“Yo puedo, Yo puedo, Yo puedo”

Silvana (Ave Fénix)

“SI PIENSAS QUE...”

Si piensas que estás vencido... lo estás.

Si piensas que no te atreves... no lo intentarás.

Si piensas que no puedes... no lo lograrás.

Si piensas que perderás... ya has perdido. Porque en el mundo encontrarás que el éxito comienza con la voluntad del hombre.

Los buenos resultados dependen de tu actitud ante la vida.

Porque muchas carreras se han perdido antes de haberse corrido y muchos cobardes han fracasado antes de haber empezado su tarea.

Piensa en grande y tus hechos crecerán.

Piensa en pequeño y te quedarás atrás.

Piensa que puedes y podrás.

Todo depende de tu actitud.

Tienes que esforzarte por surgir.

Tienes que estar seguro de tí mismo, antes de que puedas ganarte un premio.

La batalla de la vida no siempre la gana el hombre más fuerte o el más hábil, tarde o temprano el hombre que gana es aquel que...

¡¡CREYÓ PODER!!

PARTE II

Información y técnicas