

Doctor: le tengo miedo

La yatrofobia o el miedo irracional de ir al médico es una fobia social que puede tener repercusiones graves en el estado de salud del afectado

Tener miedo a ir al médico de forma injustificada o irracional es una de las denominadas fobias sociales. El afectado siente una ansiedad fuerte e irracional de algo que representa poco o ningún peligro real. Este temor no solo se limita a esta figura profesional y a su bata blanca, sino a todo el ambiente que le rodea, como entrar en un hospital, el olor característico de los centros sanitarios o, incluso, ver agujas o tecnología sanitaria. Por fortuna, hay dos técnicas útiles para superar esta fobia.

Del objeto fóbico a la ansiedad

El miedo de acudir al médico o yatrofobia es un miedo patológico, persistente, anormal, irracional e injustificado que forma parte del grupo de las fobias sociales. Sigue el esquema clásico, según el cual el miedo irracional se despierta ante un estímulo concreto, denominado objeto fóbico, y que puede ser muy variado (el médico o las agujas). Después, la persona afectada experimenta ansiedad y, en casos extremos, ataques de pánico.

En el caso de la yatrofobia, el objeto fóbico es la figura del médico. La persona afectada sufre de ansiedad ante todo lo relacionado con este profesional, al acercarse el día y hora de la cita médica o al aproximarse al espacio físico donde tendrá lugar la visita.

Este trastorno se desarrolla por dos motivos. En ocasiones, se origina tras

una experiencia negativa previa, en la infancia o al acudir a una consulta médica. Otras veces se sufre tras un proceso de angustia generalizado que la persona experimenta desde hace tiempo sin ser consciente de ello, ni de haber padecido una experiencia traumática anterior que la haya provocado. Ni siquiera al rastrear en su historial clínico para intentar la identificación de un antecedente es capaz de encontrar una causa.

¿Quién teme ir al médico?

Aunque el desarrollo de las fobias es más usual en la infancia y en los primeros años de juventud, también hay adultos que las pueden sufrir. No hay un perfil inmune a padecer una fobia. Depende más de las situaciones que se viven, y del ambiente, que de la personalidad. También hay quienes son más resistentes y toleran mejor la ansiedad, mientras que otras personas que son más vulnerables no son capaces de ponerle freno y sufren un proceso de inquietud generalizada.

Los pequeños suelen tener miedo a las agujas (aicmofobia) pero, a veces, ese temor se ha contagiado por la cara que ponen los padres ante la situación, que actúan como espejos, de manera que los pequeños absorben sus emociones. Los padres que sienten nerviosismo contagian a sus hijos. Por eso, es importante tranquilizar a los niños e intentar que no les acompañen los adultos impresionables.

Fobia al ambiente sanitario y de hospital, también

Toda relación con un objeto fóbico genera malestar en forma de ansiedad y se puede propagar a todo lo relacionado con él, en este caso al médico, y al ambiente que le rodea, es decir, al ámbito sanitario. Así, los afectados pueden sentir sudoración, ansiedad e, incluso, pánico, al ver un ambiente sanitario, enfermeras, batas blancas y al notar el olor característico de los hospitales, antes incluso de ver al médico.

A pesar de que todo procedimiento o prueba diagnóstica genera cierto grado de desasosiego y la mayoría de las personas se asustan ante la posibilidad de padecer una enfermedad grave, hay que calcular los beneficios de ir al médico, frente a los costes de no hacerlo por angustia. Aunque es cierto que las pruebas diagnósticas generan preocupación, no realizarse, por ejemplo, una citología puede provocar un problema mayor. Las consecuencias patológicas de llegar a un diagnóstico tardío pueden ser fatales y mortales. Por eso, los afectados por esta fobia deben comprender que es disfuncional y contraproducente porque les hace asumir conductas de riesgo en contra de sí mismos.

Cómo curar la fobia al médico

En la actualidad hay dos terapias cognitivo-conductuales que utilizan los psicólogos para combatir el miedo irracional: la directa, de inserción o inundación, y la técnica de exposición gradual.

La primera es más drástica y consiste en exponer al afectado al causante de su fobia y ansiedad, como pueden ser las arañas o subir a un avión, para que esta se diluya. En cambio, la técnica de exposición gradual elimina este temor mediante un acercamiento progresivo al objeto fóbico. Para ello, se pide al paciente que imagine que se aproxima al estímulo, se le enseña a relajarse y a disminuir su nivel de ansiedad de manera progresiva, hasta que el estímulo fóbico pierde fuerza y desaparece el miedo irracional.

Pero, a menudo, no solo hay que tratar la fobia, ya que esta es la punta del iceberg, la manifestación de otro problema, que es la ansiedad generalizada. Cuando se resuelve la fobia, que es el síntoma, muchas personas hacen una vida normal, porque se les ha eliminado el malestar que sentían. Sin embargo, al cabo de unos meses, vuelven con otra situación que les genera incomodidad. Por ello, si hay un temor irracional relacionado con una experiencia previa que ha provocado un condicionamiento en la infancia, y surge en la vida adulta, sin que se haya buscado solución durante décadas, hay que tratarla y disociarla, para que el afectado no viva con una conducta disfuncional.

www.consumer.es



FOBIAS EN ESPAÑA

Los datos del proyecto ESEMeD (Estudio Epidemiológico de los Trastornos Mentales en Europa) correspondientes a la población adulta de España, publicados en el año 2006, indican una prevalencia de fobias a lo largo de la vida del 5,61%, incluida la fobia social (1,17%), la fobia específica (3,82%) y la agorafobia (0,62%).

Si se proyectan estos porcentajes sobre el número de adultos residentes en nuestro país en el año 2011, de acuerdo con el censo que publicó el Instituto Nacional de Estadística (INE), se obtiene que el número de adultos españoles que alguna vez ha padecido alguna fobia a lo largo de su vida es aproximadamente unos 2,63 millones de personas. Unos 0,55% (más de medio millón de personas) habría sufrido un trastorno de ansiedad por fobia social, 1,79% fobia específica y 0,29% (casi trescientas mil personas adultas) agorafobia.

