

PSICOTREX

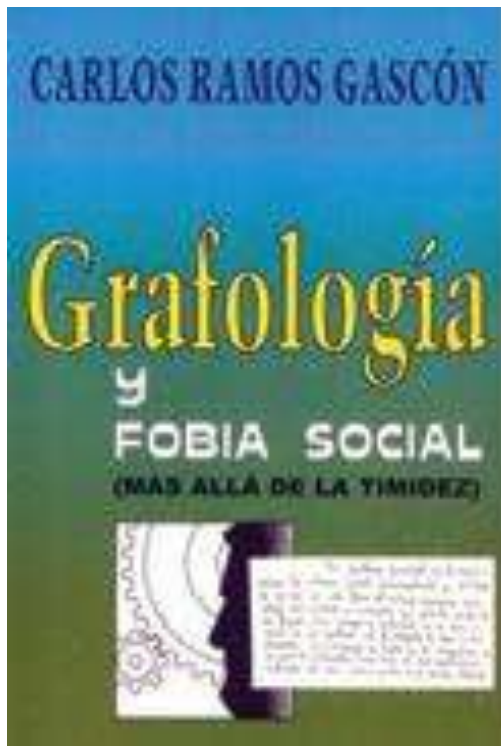
NÚMERO 64 – ABRIL DE 2013

MAGAZINE DE PSICOLOGIA

Segunda parte de la entrevista que mi estimado colega César Reglero Campos me realiza en PSICOTREX/Magazine de Psicología a propósito de mi libro sobre la fobia social. Abordamos con detalle las cuestiones grafológicas, entre ellas cómo es posible detectar la fobia social mediante la Grafología.

"Grafología y Fobia Social"

Entrevista con el Psicólogo y grafólogo Carlos Ramos Gascón sobre su libro



Editorial/Distribuidor: EOS
ISBN 13 / Cód Barra:9788460712633
Año Edición: Nov./2002
Nº de Edición: 1ª edición
Encuadernación: Suave
Formato: 21 x 15 cm
Pags: 92
Libro de Grafología, Psicoanálisis, Psicología

César Reglero Campos (CRC): Grafología y fobia social (ediciones Paraninfo 2000) tiene como subtítulo "Mas allá de la timidez", y pienso que la primera pregunta debería versar sobre las dificultades que presenta este trastorno fóbico para hacer un análisis diferencial correcto y, diferenciarlo de la timidez, la depresión, problemas con las drogas o dificultades sexológicas?

Carlos Ramos Gascón (CRG): En cuanto a la fobia social, es evidente que el diagnóstico diferencial, en principio, debe orientarse a distinguirlo de la timidez. Porque aunque cueste creerlo, aún hay profesionales –muy respetables, como era el caso del psiquiatra Castilla del Pino- que niegan la realidad nosológica de la fobia social. Y por otro lado otros profesionales, cada vez menos, tienden a verla como una timidez de intensidad mayor de lo habitual.

La realidad, a mi juicio, es que, primero, la fobia social tiene una entidad propia, y, segundo, no es una simple timidez, aunque se presente en sus síntomas con una fuerza mayor de lo habitual. Esto lleva a trivializar con una concepción puramente lineal, lo que es un grave problema. Lo que se aprecia en terapia en la comparativa entre la fobia social y la timidez no es una mera diferencia de grado, sino una doble diferenciación: la fobia social supone un salto cualitativo y una diferencia estructural respecto de la timidez. Supone un problema clínico de complejidad incomparablemente mayor. Por eso acostumbro a afirmar que "... la fobia social viene a ser una timidez elevada al cubo..." Sacar adelante a una persona con timidez, aún cuando ésta se presente acentuada, es relativamente sencillo. En cambio, la fobia social es, como ya digo, desde el punto de vista clínico, un problema muy complejo y desde luego difícilísimo de tratar. Es frecuente que, compensatoriamente, estos pacientes recurran al alcohol y ciertas drogas, tanto como refugio ante su problema, como utilizándolos en un intento siquiera transitorio –y generalmente inútil- de superar los angustiosos síntomas fóbicos. Recuerdo, también, un caso de un drogadicto rehabilitado que acudió a la consulta aquejado de fobia social, cuando, según me manifestó, no presentaba este problema antes de caer en la droga...

CRC / En la introducción de este libro se advierte que los datos que se aportan en el mismo se enmarcan dentro de un contexto más amplio y que, en el futuro se aportarían nuevos datos procedentes de posteriores investigaciones. Situados en el 2013, ¿nos podría hacer algún comentario sobre el proceso evolutivo de estos trabajos?

CRG / Efectivamente, César, es otra de mis asignaturas pendientes. Cuando terminas una obra, al menos en ese momento, siempre te planteas continuarla en un futuro. Sí puedo afirmar que se han presentado bastantes más casos y prácticamente todos daban en sus grafismos la mayoría, cuando no la totalidad, de las notas esenciales que componen el Cuadro Grafológico de la fobia social que aparece en la página 89 de mi libro.

CRC / Estableces claramente en este libro tu desacuerdo con los datos existentes que hablan de una paridad entre hombres y mujeres en la Fobia Social, ¿Cuales son los nuevos datos que puedes aportar doce años después?

CRG / La mayoría de los autores que han tratado el tema insisten que en la distribución por sexos presenta un gran equilibrio, prácticamente el 50%. Esto no lo he observado yo, sino todo lo contrario: una evidente prevalencia masculina, en proporción de 10 a 1. Casi podría afirmar que entre las mujeres la fobia social es rara, pudiendo presentar más bien una fuerte timidez, por ejemplo. Quizá este punto habría que matizarlo y examinarlo con mayor detenimiento. Pero a día de hoy, es lo que he observado.

CRC / La experiencia del niño en los centros de enseñanza, ¿se puede señalar como un elemento fundamental en la generación de la Fobia Social entre los jóvenes?

CRG / Se trata de un punto generalmente cierto. Con esto quiero decir que la mayoría de los pacientes con fobia social que han acudido a mi consulta han manifestado que las experiencias –negativas- que han tenido en el ámbito escolar han sido particularmente determinantes. Yo siempre, y sistemáticamente, les pregunto por sus vivencias escolares y familiares. Me he encontrado que en lo que se refiere a la fobia social las experiencias en el seno de la familia son de menor importancia. En cambio la mayoría, salvo quizá dos o tres casos, coinciden en lo mal que lo han pasado en el colegio, concretamente entre los 12 y 17 años, coincidiendo con el comienzo y desarrollo de la adolescencia. Es curioso, porque se ha tratado de personas que no se conocen entre sí, al menos que yo sepa, pero muchos de ellos han empleado la misma expresión: la experiencia de "salir a la pizarra", cuando les llamaba el profesor y a la vista de toda la clase, la vivían como una experiencia especialmente aterradorante y que veían venir con gran ansiedad anticipatoria.

CRC / En el 2002 te planteabas las posibilidades de la grafología para detectar este trastorno y también un posible test para prevenir este estado incapacitante de la Fobia Social ¿Nos puedes decir algo en este sentido?

Estoy convencido. La fobia social, una vez instalada y cristalizada en el adulto, es muy difícil de tratar, aunque no imposible. Pero ésta es la realidad. Por ello, el análisis grafológico y los grafismos de los escolares a partir de los 12 años, pueden ayudarnos a detectar y prevenir este grave problema cuando aún permanece larvado y encubierto por las manifestaciones generales del comienzo de la adolescencia.

CRC / Dado que la Fobia Social se traduce en un estado de ansiedad generalizada y conductas de evitación, ¿debemos suponer que la validez de la aplicación de la grafología para detectar estos elementos será fundamental para convertirse en una herramienta básica en la prevención de este trastorno?

CRG / Como acabo de explicar en mi respuesta anterior, la Grafología, aplicada a partir del comienzo de la adolescencia, que es cuando ya se empieza a formar la escritura hasta la edad adulta, tiene un gran valor preventivo, así como para establecer junto a otras pruebas un diagnóstico diferencial. Hay que tener en cuenta que la adolescencia es una etapa muy importante en la que se van manifestando las características psicofisiológicas que luego nos acompañarán a lo largo de toda la vida adulta. En este y otros aspectos, considero que la adolescencia, sobre todo por lo que tiene de desarrollo específico de aspectos neurológicos y, por supuesto del sistema endocrino, puede ser más importante que la propia infancia. La Grafología, aplicada con un seguimiento sistemático de la evolución del grafismo es de especial utilidad.

CRC / La activación neurovegetativa de este trastorno, ¿debe tener su correlación grafológica?

CRG / Con toda seguridad. Se producen alteraciones grafoemocionales cuando el paciente escribe sobre circunstancias que le resultan especialmente perturbadoras. Por otro lado, según el Cuadro Grafológico de la Fobia Social que presento al final del libro, entre los indicadores encontramos como muy características las torsiones, escritura desligada (y con particular frecuencia en la t y g minúsculas), así como el margen derecho irregular. Asimismo, la tendencia a rúbrica mayor que la firma, rúbrica superpuesta a la firma ilegible o de menor tamaño que el texto, también apunta en este sentido. Curiosamente, no he encontrado signos especialmente intensos de descontrol, como sí sucede en los grafismos de personas histéricas. Esto se puede explicar porque la persona que padece fobia social siente también un fuerte temor a su propia espontaneidad, que vive –en parte con razón- como una angustiada pérdida de control. De ahí que en circunstancias, digamos, normales, haga lo posible por encubrir u ocultar su activación neurovegetativa, y asimismo tenga conductas de evitación hacia las situaciones en las que esta activación sería socialmente demasiado evidente e imposible de ocultar.

CRC / ¿Existe algún estudio donde se correlacione la incidencia de algún tipo de drogas con la fobia social?

CRG / Tiene que haberlo, pero no lo conozco. Se afirma, con algún fundamento, que entre los fóbicos sociales hay una mayor tendencia al alcoholismo que entre la población normal, es decir, que no presentan fobia social. Lo que yo me he encontrado en este sentido es que, efectivamente en algunos casos si se daba el alcoholismo como refugio y/o intento de sobrecompensar el bloqueo que produce este problema fóbico. Pero en otros muchos casos no sucedía así. Mi impresión es que este “viaje al alcohol” se produce más en las personas que padecen una marcada timidez, caso distinto. Pero, insisto, en el fóbico social lo que yo he percibido es una gran necesidad de vigilarse para no caer en situaciones de ridículo, más que en el deseo de “desbloquearse”, que les intimida. Este deseo, necesidad, de desbloquearse sí se presenta con mayor claridad y frecuencia en la timidez.

En resumen, considero que en la fobia social la incidencia del alcoholismo no es tan clara como se ha dicho. Es mi opinión particular. Lo que sí recuerdo, es un caso, al que aludí antes, drogadicto rehabilitado (básicamente, tomaba heroína, y a veces cocaína, y en alguna ocasión probó con el LSD) que me aseguró que antes de caer en la droga estaba completamente libre de los síntomas de fobia social que le aquejaron después. Es más, ni sabía en aquel entonces qué era eso de la fobia social. Los síntomas, me explicaba, aparecieron en el proceso de rehabilitación, y cristalizaron una vez rehabilitado. Yo, desde luego, me encontré con una persona que padecía una fobia social evidente, pero en lo personal, bastante bien integrado, muy colaborador, y pudimos hacer un buen trabajo.

<http://www.ceipsicoterapia.com/>

<http://www.carlosramos.info>