

FOBIA AL VUELO

ALFREDO GOSALBEZ CELDRAN,

Teniente Coronel de Infantería, Diplomado Superior en Psicología Militar

La fobia es un temor irracional y obsesivo a ciertos objetos, actos o situaciones, que se adquiere de forma paulatina y puede llegar a provocar una angustia tal que inhabilite a la persona para el ejercicio con ellos.

COMO SE ADQUIERE LA FOBIA AL VUELO

Los pilotos, como todas las personas, no son ajenos al miedo. Generalmente no suelen tenerlo, ya que lo han superado mediante un racional entrenamiento y con el ejercicio profesional constante, pero a veces por diversas causas pueden adquirirlo y, ¡de pronto!, el que era un "manitas" comienza a notar cierta preocupación hacia el vuelo. Parece que ya no goza tanto con él, incluso empieza a desagradarle.

Cuando se acerca el momento de dirigirse hacia el avión se siente inquieto, inseguro. Más adelante, ya en pleno vuelo, comienza a notar ansiedad y, a veces, no confía en su destreza y comete frecuentes errores.

Llega un momento en que sólo pensar que tiene que volar le angustia. Ante este estado de cosas hace lo posible por evitar el vuelo, porque poco a poco nota que le invade un profundo temor. Algunas veces incluso se po-

ne enfermo, tiene fiebre o náuseas antes de volar o sólo con pensar que tiene que hacerlo.

Por fin un día se siente imposibilitado para volar. Piensa que no

tendrá más remedio que pedir la baja en vuelo. Pero aunque se da cuenta del problema ¡es tal su pánico! que prefiere no hablar del tema.

Pero ¿qué le ha sucedido realmente a nuestro sufrido piloto?

Quizás todo comenzó hace ya tiempo, y casi sin darse cuenta. Pero antes de referirme a ello es conveniente que recordemos brevemente como adquirió su habilidad y confianza en el vuelo.

Un aprendizaje correcto se lleva a cabo en pequeños pasos y tras realizar bien cada uno de ellos, el instructor le anima, le dice ¡muy bien!, le sonrío o le da una palmada en la espalda al tiempo que dice ¡ánimo! Todo ello contribuye a reforzar su conducta ante el vuelo, a que logre confianza y cumpla su misión con soltura.

Pues, igualmente, si a un piloto fenomenal, al cometer pequeños fallos u olvidos le reforzáramos continuamente con ¡que mal!, ¡así no! y otros refuerzos negativos parecidos, poco a poco irá adquiriendo un rechazo



Los paracaidistas pueden generar una fobia al salto.



Un aprendizaje correcto se lleva a cabo paulatinamente.

a la acción de volar.

Teme provocar en sus propios compañeros ironías, guasas o burlas, o que sus jefes, le juzguen poco idóneo para el servicio. También él mismo, con gestos o pensamientos de desaprobación de su conducta, o bien autosugestionándose de su falta de confianza y mostrándose constantemente inseguro. Lo cierto es que contribuye a desanimarse y por unas u otras causas se ha ido generando una fobia al vuelo que ahora se manifiesta con toda crudeza.

Este piloto, a pesar de sentir ya un enorme temor a volar, hace de tripas corazón y trata de seguir volando, pero ¡no puede! Sólo pensar en ello le angustia. Si lo hace, probablemente, fracasará y se repetirá cientos de veces ¡no sirvo!, ¡esto no tiene ya remedio! Así reforzará una vez más su fobia y aumentará su problema. Pero qué hacer ¿cómo va a decirles a sus compañeros lo que le pasa? Se avergonzaría y además ¿qué pensarían?

¡No! no puede contar a nadie su problema. Por ello sufre y, a veces, las vísperas de vuelo no puede conciliar el sueño ante la insoportable pesadilla de otro nuevo fracaso.

"No hay que confundir la psiquiatría, que tiene por objeto la patología de la vida de relación, con la psicología, que lo tiene de la organización y el sistema relacional del individuo normal con su medio."

Henri By

LAS FOBIAS SON PROBLEMA PSICOLÓGICO

Sin embargo este amargo problema, que desgraciadamente sucede con más frecuencia de lo que sería de desear, es totalmente psicológico.

En la vida militar se dan también otras muchas fobias, adquiridas de forma parecida. Así algunos la tienen a los espacios abiertos; otros a los lugares o espacios cerrados, como en los carros de combate, submarinos, aviones; también algunos temen al agua o a sumergirse en ella, como submarinistas, buceadores, buzos; los paracaidistas pueden generar una fobia al salto, así como los montañeros a la escalada; los hay incapaces de conducir un vehículo o llevar ciertas máquinas; otros generan un gran temor a la oscuridad o a estar solos; en cambio los hay que la muchedumbre les abrumba y no la soportan; el manipular explosivos o artefactos crea a algunos tal temor que les incapacita

para tal función; y... muchas más que no vale la pena reseñar.

Pero todas estas fobias, y la de volar es una más, tienen adecuado tratamiento psicológico.

A este respecto hay que diferenciar lo psiquiátrico de lo psicológico, ya que son términos que frecuentemente se confunden. Es posible que en ello influya el hecho de que en los hospitales militares y cuadro de especialidades del ISFAS, sólo exista la psiquiatría y muchos problemas de naturaleza psicológica son atendidos por aquellos especialistas con verdadero celo y espíritu profesional, pero sin ser estrictamente de su incumbencia.

El psiquiatra es un médico especializado en enfermedades mentales, es decir, atiende a personas *enfermas* que tienen una desorganización mayor o menor de su sistema cerebral y acusan una regresión importante en su vida de relación. El psicólogo, en cambio, es el especialista de las personas *sanas* que presentan un problema psíquico sin deterioro orgánico. En palabras del insigne psiquiatra Henri Ey "no hay que confundir la psiquiatría, que tiene por objeto la patología de la vida de relación, con la psicología, que lo tiene de la organización y el sistema relacional del individuo *normal* con su medio".

Por otra parte el psicólogo utiliza técnicas y terapias totalmente naturales. No está facultado para usar la quimioterapia, ni lo desea. Sus tratamientos son simplemente verbales, cognitivos, conductuales, imaginativos o autosugestivos, porque están dirigidos a personas sanas que tienen un problema circunstancial, aunque éste puede prolongarse en el tiempo de no ser resuelto.

La idea que el militar tiene del psicólogo es cuando menos imprecisa, si no equivocada. Proviene de que la psicología se introdujo en los ejércitos por medio de la psicotecnia (tests de aptitudes, personalidad e intereses) y en gran medida se ha reducido a poco más, pero no por la falta de preparación de los psicólogos, sino porque el Mando no ha sentido, o no ha comprendido la gran utilidad que puede obtener de

"El psicólogo se ocupa de personas sanas que presentan un problema psíquico sin deterioro orgánico."

ellos para ayudarle a resolver gran número de problemas humanos.

De las tres ramas que la psicología abarca: psicopedagogía, psicología industrial y psicología clínica, sobre todo las dos últimas están todavía casi inéditas. Pero circunscribiéndome al psicólogo clínico, éste lleva a cabo el diagnóstico y tratamiento de los problemas psíquicos que la persona sana haya adquirido, como es el caso de las fobias, llevando a cabo su recuperación.

TRATAMIENTO DE LA FOBIA AL VUELO

En primer lugar conviene señalar que cuando un Mando se encuentre con subordinados que presenten síntomas como los indicados anteriormente, fobias o miedos insuperables, o detecte simplemente que aumenta la inseguridad y pierden confianza en sí mismos, no deben forzar la situación, ya que de hacerlo la excesiva ansiedad puede provocar un mayor fracaso. Una actuación correcta es consultar o remitirlo al Servicio de Psicología para su estudio y recuperación.

Las Fuerzas Armadas cuentan todavía con pocos psicólogos clínicos para poder atender todos estos problemas como sería deseable, ya que en caso de combate aumentarían notablemente. Parece conveniente que en el cuadro de especialidades del ISFAS figurara también la aten-

ción psicológica, con objeto de que cualquier militar pudiera contar con el apoyo de un psicólogo como una consulta más.

También es deseable que los primeros escalones del Servicio de Psicología se establezcan en aquellas unidades que acusen un elevado índice de problemas psicológicos, para poder atenderlos "in situ" sin tener que dar de baja al interesado ni crear traumas adicionales. Para ello es muy conveniente que los Jefes de unidades soliciten del Mando esta clase de apoyo.

Como primera medida de apoyo dentro de la misma unidad, cuando los compañeros observen que un piloto acusa síntomas de inseguridad, falta de confianza, aumento de prevención al vuelo, nerviosismo, insomnio o reducción de la pericia en el vuelo, deben tener un gran tacto, evitando actitudes o comentarios que aumenten su ansiedad. Es importante que se advierta cuanto antes al jefe de la unidad para que, de la forma más discreta, se procure confirmar si el problema requiere el apoyo de un especialista o no. En caso de duda siempre es preferible remitirlo al psiquiatra, ya que éste, si el problema es una fobia debe remitirlo al psicólogo clínico, si lo hay. En caso de no tener un psicólogo clínico militar para tratarlo sólo cabe la solución de recurrir a uno particular y después pasar la factura de sus honorarios al ISFAS para su compensación.

El propio interesado no debe ni angustiarse ni hacer esfuerzos por su cuenta. Lo importante es que recurra cuanto antes al especialista, pues de no hacerlo puede incluso provocar un accidente o hacer peligrar la vida de otras personas. El reconocer una fobia no desmerece a nadie, al contrario, es una muestra del deseo de superación y del elevado sentido de responsabilidad.

"El propio sujeto es el que en su momento manifestará que ya se siente normal y que desea volar normalmente. El control se seguirá durante un tiempo razonable."



"La fobia al vuelo, hoy día, no es problema, sólo requiere advertirla y acudir cuanto antes a un psicólogo para realizar un tratamiento que es relativamente sencillo y breve."

El tratamiento psicológico actual de una fobia puede oscilar entre dos y cuatro semanas.

Entre las terapias más eficaces para el tratamiento de la fobia al vuelo se encuentran:

- El condicionamiento encubierto.
- El modelado de conducta con apoyo cognitivo y autoinstrucciones.
- La desensibilización sistemática.

Todas estas terapias asocian la situación ansiógena o stressante con una conducta grata al individuo o relajante, incompatible con la angustia. Esta asociación reduce paulatinamente la tensión y el temor hacia

el vuelo hasta hacerlo desaparecer.

A título orientativo describiré brevemente la técnica de condicionamiento encubierto. En esta técnica todo el proceso de desensibilización de la fobia al vuelo es imaginativo. Veamos a grandes rasgos como se procedería:

La primera sesión se dedica al diagnóstico o confirmación de la existencia de la fobia. A continuación el piloto debe describir pormenorizadamente su actividad en la unidad y aquellos aspectos de su vida privada que estén relacionados con preocupaciones, tensión, angustia, insomnio o pensamientos hacia el vuelo. Ello permitirá al psicólogo

determinar las circunstancias que han, o están, reforzando su actitud hacia el vuelo.

En la misma reunión se buscarán posibles escenas gratificantes o relajantes para el piloto.

Para la segunda sesión, el terapeuta habrá elaborado su Plan de tratamiento e invitará al piloto a imaginar una escena de su actividad habitual con todo detalle, haciéndola lo más viva posible. Este hecho provocará posiblemente cierta ansiedad y para evitarla le indicará que imagine la otra escena o escenas que para él eran relajantes o agradables. Esta asociación debe ser inmediata.

En las sucesivas sesiones se va repitiendo la asociación de ambas escenas, o modificándolas según convenga, hasta que la ansiedad va desapareciendo. Al mismo tiempo, se lleva un control del nivel de preocupación durante todo el tratamiento, así como de otras posibles variables que convenga conocer para adoptar la medida más oportuna.

El propio sujeto es el que en su momento manifestará que ya se siente normal y sin temores y que desea volar normalmente. Entonces, con una terapia de apoyo, se seguirá el control durante un tiempo razonable, hasta comprobar que no existe recaída.

La fobia al vuelo, hoy día, no es problema, sólo requiere advertirla y acudir cuanto antes a un psicólogo para realizar un tratamiento que es relativamente sencillo y breve.

No obstante creo que lo verdaderamente importante es su prevención. Ello requeriría un programa específico a desarrollarse en las unidades de vuelo por psicólogos militares que permitiría analizar el estado de ansiedad de los pilotos, los procesos de interacción en la instrucción y el ambiente general de la unidad, permitiendo aclarar las dudas personales que pueda haber en relación con esta cuestión. ■

LOS CONCEPTOS EXPUESTOS EN LOS TRABAJOS PUBLICADOS EN ESTA REVISTA REPRESENTAN LA OPINION PERSONAL DE SUS AUTORES