

ESTRÉS Y ANSIEDAD

MEDICINA INTEGRAL

TRATAMIENTO INTEGRAL DEL ESTRÉS Y LA ANSIEDAD
CON TERAPIA DE ACOSESAMIENTO
Y TERAPIA DE EXPOSICIÓN
CON RESPUESTA ASERTIVA
Y TERAPIA DE ACTIVACIÓN
CON TERAPIA DE ACOSESAMIENTO
Y TERAPIA DE EXPOSICIÓN
CON RESPUESTA ASERTIVA
Y TERAPIA DE ACTIVACIÓN



PANICO (Panic Attacks o Crisis de Pánico)

Carolina tiene 22 años, estudia administración de empresas y trabaja en un estudio contable. Está conforme con lo que hace, aunque a veces se siente agotada entre el trabajo y el estudio, quedándole casi nada de tiempo para salir con sus amigas.



Una mañana, estando en el trabajo, se descompuso. “De repente, tuve una opresión en el pecho, no podía respirar, sentía palpitaciones, mareos, me traspiraban las manos: sentí que me moría y pedí que me llevaran corriendo a un hospital; ahí me calmé, me hicieron estudios y no me encontraron nada”.

Esta situación se repitió varias veces, hasta que le diagnosticaron pánico.

El pánico o angustia puede presentarse como *crisis de pánico* o como *trastorno de pánico* (enfermedad), dependiendo del contexto, las características, y las consecuencias en la vida de la persona.

Explicaremos primero la crisis de pánico y luego el trastorno de pánico.

Crisis de Pánico (*panic attack*)

Se llama así a la aparición brusca de miedo y malestar intensos, acompañada de 4 o más de los siguientes síntomas:

- Palpitaciones
- Sudoración
- Temblores o sacudidas
- Sensación de ahogo o falta de aire
- Sensación de atragantarse o que la comida no pasa
- Opresión o malestar en el tórax
- Náuseas, dolor o molestias abdominales
- Inestabilidad, mareos, desmayos
- Sensación de estar fuera de la realidad o separado de uno mismo
- Miedo a perder el control o volverse loco
- Miedo a morir
- Hormigueos
- Escalofríos o sofocaciones

Estas crisis se presentan en forma brusca y aislada, son impredecibles y se acompañan muchas veces de una sensación de peligro y una necesidad urgente de escapar.

Pueden ser:

Crisis espontáneas o inesperadas: no se detecta una causa, y suelen ocurrir al principio de la enfermedad de pánico.

Asimismo, pueden ser crisis *situacionales*, provocadas por una situación determinada o ser totalmente inesperadas.

Por ejemplo una persona con fobia a las arañas puede tener una crisis de pánico al ver una araña, pero no tiene la enfermedad o trastorno de pánico, sino fobia solamente. Otra persona con fobia social puede tener pánico escénico al tener que hablar en público, pero eso no pertenece a la enfermedad de pánico.

Trastorno de pánico

Definición

Hablamos de *trastorno de pánico o angustia* cuando se producen crisis de pánico que se acompañan durante un mes de uno o más de estos síntomas:

- temor persistente a tener otra crisis
- preocupación por las consecuencias que pueda tener (miedo a morir, volverse loco, a tener un infarto, perder el control)
- cambio del comportamiento relacionado con las crisis (evitar lugares, medios de transporte, situaciones).

Edad

El trastorno de Pánico suele manifestarse principalmente entre los 20 y los 30 años.

Las crisis de pánico pueden aparecer durante la adolescencia.

Prevalencia

Es una enfermedad que afecta al 4-5 % de la población (1 de cada 20 personas).

Es más frecuente en el sexo femenino: 3 mujeres por cada hombre.

Causas

Hay varios factores intervinientes, pero destacamos tres:

- 1) herencia genética: se hereda la *vulnerabilidad* a padecerlo. Tiene una heredabilidad del 40 al 50% aproximadamente, es decir que un hijo de padres con pánico tiene 50% de posibilidades de tener éste u otro trastorno de ansiedad.
- 2) aprendizaje ambiental, es especial el “modelado” de los padres, es decir cómo los padres “enseñan” a los hijos a ser temerosos o inseguros.
- 3) La historia personal, y cómo cada uno la lleva a cabo. Es decir, cómo cada persona vive aquello que le tocó.

Estrés y angustia: los meses previos

Influye además, para la aparición del pánico, el estrés acumulado en los meses previos a su aparición, donde generalmente se observa una situación no resuelta que ha producido angustia.

Consecuencias inmediatas

Consecuencias: la persona no sabe qué le pasa, generalmente hay angustia, incertidumbre o incomprensión en el ambiente familiar; se consulta a varios profesionales, guardias, clínicos, cardiólogos, neurólogos u otros especialistas. Hay esperanza de encontrar la causa, y luego desazón cuando el profesional le dice “está todo normal”, “son los nervios”, “está estresada”.

Tratamiento

El tratamiento indicado consiste en: Psicoeducación, farmacoterapia, y terapia.

En cuanto a ésta, se recomienda Terapia cognitivo-conductual, la cual es específica para trastornos de ansiedad.

Es importante que tanto la psicoeducación, la medicación en caso de ser necesaria, y la terapia, sea realizada por profesionales entrenados en Trastornos de Ansiedad.

Los grupos terapéuticos son de gran ayuda.

En nuestra experiencia vemos que muchas personas con pánico no superan a largo plazo la enfermedad por no recibir el tratamiento adecuado.

Dr. Juan José Cuadro Moreno
Psiquiatra-Gastroenterólogo