

GUÍAS DE AUTOAYUDA

¿EN QUÉ CONSISTE EL TRASTORNO DE PÁNICO?



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

© 2013. Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud y Bienestar Social. Junta de Andalucía.

Edita: Servicio Andaluz de Salud www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud

Este folleto pertenece a la **Guía de Autoayuda para la Depresión y los Trastornos de Ansiedad** cuyos editores y directores del Grupo de Desarrollo y Adaptación de la misma son:

- **José M^a García-Herrera**, Psiquiatra
- **E. Vanesa Noguera Morillas**, Psiquiatra

Pertencientes a la UGC de Salud Mental del Hospital Regional Universitario Carlos Haya de Málaga.

Las ilustraciones son del "Cuaderno de vivencias" de S.I.Z. 2011 y propiedad del autor y cedidas para esta publicación.

GUÍA DE AUTOAYUDA PARA LA DEPRESIÓN Y LOS TRASTORNOS DE ANSIEDAD:

- ¿Qué es la Depresión?
- ¿Qué es el Trastorno de Ansiedad Generalizada?
- ¿Qué es el Trastorno de Pánico?
- ¿Qué son los fármacos antidepresivos?
- ¿Qué son los "tranquilizantes"?
- ¿Qué puedo hacer para ayudarme si tengo depresión?
- ¿Qué puedo hacer para dormir mejor?
- ¿Cómo puedo ayudar a un amigo/a o a un familiar con Depresión?
- ¿Cómo afrontar el Duelo?
- ¿Cómo hacer frente a las preocupaciones?
- ¿Cómo resolver problemas?
- ¿Cómo puedo mejorar mi ánimo con la actividad física?
- Comprendiendo la ansiedad
- Afrontar la depresión posparto
- Afrontando el estrés
- Consejos para dormir mejor
- Aprenda a controlar los pensamientos negativos
- Aprenda a controlar los pensamientos ansiosos
- Aprenda a relajarse
- Aprenda a controlar la irritabilidad
- Aprenda a organizar sus actividades
- Aprenda a relacionarse mejor con los demás
- Mejore su autoestima
- Mejore su estado de ánimo con la actividad física

Puede solicitar los folletos en su Centro de Salud o descargarlos de: <http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/saludmental>, en donde también encontrará información acerca de la metodología de elaboración y las fuentes bibliográficas.



¿En qué consiste el trastorno de pánico?



“No sé que me está pasando, cuando voy a un centro comercial o estoy en el autobús, noto que empiezo a sudar, el corazón se me dispara y me golpea con fuerza, y también siento una presión en el pecho que no me deja respirar, como si me faltara el aire. En ese momento sólo pienso en cómo puedo escaparme de esa situación. Siempre estoy pendiente de la salida o me bajo a mitad de camino, doy excusas a mis amigas para salir corriendo porque me preocupa que me vean nerviosa y empiecen a preguntarme qué me pasa. Me voy porque pienso que me está ocurriendo algo malo, como si fuera a perder el control o a volverme loca. Incluso he ido a urgencias pensando que me estaba dando un ataque al corazón y me iba a morir”.

“Un día sin motivo comencé a sentirme aterrorizada cuando iba por una calle cercana a la Facultad. El corazón me latía muy rápido, empecé a sudar y a sentirme muy mareada, me sentía como si estuviera en una película, como si todo lo que me rodeaba no fuera real. Tuve mucho miedo, pensé que se me había ido la cabeza y que me estaba volviendo loca. Desde entonces evito pasar por esa calle porque temo que se vuelva a repetir lo mismo”.

¿En qué consiste el trastorno de pánico?

Todo el mundo sabe qué es el pánico. Es común sentirlo de vez en cuando, en determinadas situaciones que suponen una amenaza para nosotros/as como por ejemplo, si le intimidan con una navaja, le ataca un perro o al presentarse a un examen complicado.

Es normal experimentar una sensación de pánico en estas situaciones, pero sabemos que estas sensaciones pasan normalmente bastante rápido.

Las personas con trastorno de pánico tienen repentinos y repetidos ataques de miedo que duran varios minutos, pero a veces los síntomas pueden durar más tiempo. A esto se le llama "ataque de pánico". Un ataque de pánico es bastante parecido al pánico "normal", aunque se diferencia de éste en varios aspectos:

- las sensaciones parecen venidas "de la nada" y normalmente no están relacionadas con las situaciones amenazantes descritas arriba.
- Las sensaciones son muy intensas.
- Puede ocurrir en cualquier momento. La persona se preocupa y tiene pavor ante la posibilidad de tener otro.

Una persona con trastorno de pánico puede desanimarse y sentirse avergonzada porque no puede realizar rutinas normales como ir a una tienda o conducir un automóvil. También puede interferir en su rendimiento en la escuela o en el trabajo.

¿Cuándo comienza el trastorno de pánico?

A menudo el trastorno de pánico comienza en las últimas etapas de la adolescencia o a principios de la edad adulta. Es más frecuente en mujeres que en hombres.



¿Cuáles son los síntomas del trastorno de pánico?

Aquí hay una lista con algunas de las cosas que pueden sucederle a las personas que tienen ataques de pánico. Algunas experimentan todos los síntomas y otras sólo algunos.

Su cuerpo

Dificultad para respirar

Vértigo

Taquicardia

Dolor en el pecho

Sensación de hormigueo

Temblores

Sudoración

Síntomas gastrointestinales

Su mente

Sensación de completo terror

Sensación de irrealidad, como pensamientos de que realmente no está allí, de que las cosas no son reales.

Pensamientos amenazadores como:

“Voy a tener un infarto”

“Voy a caerme o desmayarme”

“Voy a ahogarme”

“Voy a enloquecer”

“Voy a perder el control”

“Voy a hacer el más completo de los ridículos”

“Tengo que salir de aquí”

Su comportamiento

Trata de abandonar la situación lo más rápido posible.

Evita la situación en el futuro

Todos los síntomas del pánico descritos arriba son simplemente una forma extrema de miedo. Pero, ¿por qué se siente miedo? En cierto modo es como el dolor, por ejemplo si se lastima una muñeca, ese dolor actuaría como una advertencia para que por ejemplo no cargara peso con esa mano. Veamos otro ejemplo, si vuelve a su casa de noche y escucha pasos detrás de usted puede

sentir miedo, esto sería una advertencia que se le daría a su cuerpo para salir corriendo si fuera necesario. El miedo es la respuesta natural de nuestro cuerpo frente a una situación que consideramos amenazante.

El miedo es muy útil. Prepara su cuerpo para la acción. A esta respuesta se la denomina "respuesta de lucha o huida". Cuando siente miedo, su cuerpo se prepara para luchar o correr. Cuando está asustado, usted:

- Respira más rápido para poder suministrar mayor cantidad de oxígeno a sus músculos.
- Su corazón late más rápido para bombear la sangre más rápidamente por todo su cuerpo.
- Su sistema digestivo disminuye su actividad para que su cuerpo pueda centrarse mejor en la amenaza inmediata.

Esta es la reacción normal y saludable de su cuerpo ante situaciones frente a las cuales se siente bajo peligro. Este es su sistema de alarma.

El problema con los ataques de pánico es que éstos ocurren normalmente cuando no hay una clara amenaza física. Su cuerpo está reaccionando como si estuviera siendo atacado cuando en realidad no es así. Igual que cuando salta la alarma de incendios sin que haya fuego o cuando suena la alarma de los coches sin que estén manipulando el vehículo. Lo mismo le puede ocurrir al "sistema de alarma" de su cuerpo, a veces puede ponerse en marcha cuando no existe un peligro real.

El problema es que nuestro "sistema de alarma" fue diseñado hace muchos, muchos años, cuando la gente tenía que hacer frente a peligros que amenazaban su supervivencia.

Hoy en día, rara vez nos enfrentamos a este tipo de amenazas. Tenemos otras muy diferentes, principalmente relacionadas con el estrés: Las preocupaciones económicas, exceso de trabajo, el nacimiento de un bebé, una mudanza, el divorcio, por ejemplo, pueden resultarnos estresantes y pueden aumentar los niveles de ansiedad hasta el punto de activar nuestro "sistema de alarma". Podría actuar como un "termostato de estrés" que se dispara cuando se alcanza un cierto nivel de pánico. De nuevo, hay que recordar que aunque un ataque de pánico puede ser desagradable, no es peligroso, todo lo contrario, es un sistema diseñado para protegernos, no para hacernos daño.

¿Por qué las personas tienen trastorno de pánico?

Una persona puede sufrir ataques de pánico cuando las sustancias químicas del cerebro no están en un cierto nivel. Por eso, los fármacos a menudo ayudan a aliviar los síntomas, porque hacen que dichas sustancias permanezcan en los niveles correctos.

A veces el trastorno de pánico es hereditario, pero nadie sabe con seguridad por qué algunas personas lo tienen y otras no.



Los ataques de pánico pueden suceder por un número de razones:

- *Estrés*
- *Preocupaciones sobre la salud.* A veces aparecen cuando una persona se preocupa en exceso por su salud. Esto puede ocurrir por ejemplo tras haberse enterado recientemente de la enfermedad de alguna persona conocida, empieza a preocuparse demasiado por su propia salud y comienza a buscar signos que indiquen que puede estar desarrollando la misma enfermedad. Cuando acude al médico/a y descarta su existencia, empieza a plantearse la posibilidad de que se trate de un error diagnóstico. Esto aumenta la ansiedad, apareciendo los síntomas físicos de la misma, que le harán pensar erróneamente que son manifestaciones de la supuesta enfermedad haciendo que se desencadene el pánico.
- *Durante una enfermedad leve.* A veces los ataques de pánico se producen por primera vez durante un período de mala salud. Por ejemplo, algunos virus pueden causar mareos. El embarazo o la menopausia pueden provocar cambios en el funcionamiento de nuestro cuerpo que pueden llevar a una primera experiencia de pánico. El consumo de grandes cantidades de cafeína o niveles bajos de azúcar en la sangre también pueden conducir a sentimientos de debilidad.
- *De la nada.* En ocasiones no tienen un origen claro, su "sistema de alarma" se dispara cuando no existe ningún peligro concreto (como la alarma del coche que se dispara sin que lo manipulen).

De cualquier modo no es especialmente relevante saber cuál fue la causa inicial, siendo lo esencial saber cuál de nuestros comportamientos tienen influencia en que sigamos sufriendo ataques de pánico.

¿Qué hace que se mantengan los ataques de pánico?

El pánico afecta a su cuerpo, a sus pensamientos y a su comportamiento. Los tres trabajan juntos para mantener el pánico activo:

CUERPO

En primer lugar, los síntomas físicos pueden ser parte del problema. Por ejemplo, hay personas cuya respiración se ve afectada por la ansiedad y pueden sufrir la llamada "hiperventilación", que sólo significa que alguien está tomando aire en

exceso y no se expulsa adecuadamente. Esto no es peligroso, pero puede llevar a generar sensación de mareo, haciendo que la persona crea que algo malo está pasando.

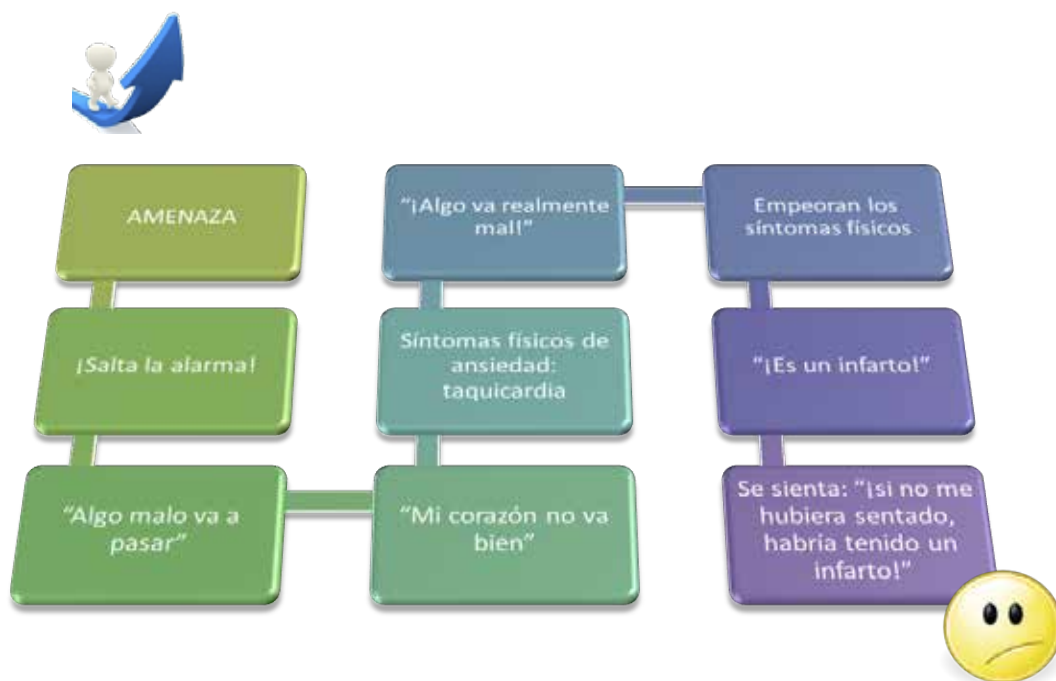
PENSAMIENTOS

En segundo lugar, los síntomas físicos y la ansiedad forman un círculo vicioso que hace que los ataques de pánico vuelvan una y otra vez. Además, focalizando su mente en el cuerpo puede llegar a notar pequeños cambios y percibirlos como una amenaza. Las personas que padecen ataques de pánico creen que los síntomas físicos a menudo significan algo distinto a lo que realmente son. Si algo nos lo creemos al 100% entonces viviremos eso como si fuera cierto.

Otra forma de pensamientos que pueden afectar al pánico es cuando alguien empieza a preocuparse por sufrir de nuevo un ataque de pánico en situaciones donde ya lo padeció antes. Esto, por desgracia, hace que sea más probable que ocurra de nuevo, y con frecuencia conduce a la evitación de esas situaciones o lugares.

COMPORTAMIENTO

En tercer lugar, en el mantenimiento de los ataques de pánico juega un papel importante el cómo una persona se comporta antes, durante y después del mismo. La evitación, el escape y los comportamientos de seguridad acentuarían el círculo vicioso.



Al escapar o evitar los ataques de pánico, puede que:

- Nunca descubra que nada terrible iba a suceder
- tenga miedo de volver a la situación porque teme que se produzca un nuevo ataque
- pierda la confianza en su capacidad para afrontarlo por sí solo.

¿Qué consecuencias pueden tener los ataques de pánico?

Las personas que presentan ataques de pánico repetidos y en su máxima expresión, pueden llegar a quedar muy discapacitadas por esta enfermedad y deben buscar tratamiento antes de que comiencen a evitar lugares o situaciones en las cuales lo han padecido. Por ejemplo, si un ataque de pánico le ocurrió en un coche, puede desarrollar miedo a los vehículos, lo cual puede afectar a su funcionamiento habitual y limitar los lugares donde puede acudir, ya sea para trabajar o divertirse.

¿Cómo puede distinguir un ataque de pánico de un ataque al corazón?

Las personas que tienen ataques de pánico a menudo temen estar sufriendo un ataque al corazón. Este miedo hace que la ansiedad empeore. Debido a que algunos síntomas de los ataques de pánico también se experimentan durante los ataques al corazón (como el dolor en el pecho), es comprensible que las personas los confundan. Si el dolor en el pecho es recurrente o duradero, es prudente realizar un estudio médico; sin embargo, si su médico/a ha descartado cualquier enfermedad cardíaca, entonces es muy improbable que el consiguiente dolor sea causado por un ataque al corazón. La información siguiente puede ser útil para conocer los síntomas del ataque de pánico y del corazón, por separado.

La cardiopatía isquémica es muy rara en mujeres jóvenes. Las mujeres jóvenes son el grupo que experimenta con mayor frecuencia el trastorno de pánico. La cardiopatía NO causa ataques de pánico y los ataques de pánico NO causan cardiopatía.

Generalmente, si es propenso/a a los ataques de pánico y sufre otro ataque similar, lo mejor para usted es que se siente tranquilamente y practique ejercicios de respiración lenta durante cinco o diez minutos.

Sin embargo, si el dolor persiste después de diez minutos de respiración lenta, es aconsejable consultar con un médico.

	Ataque al corazón	Ataque de pánico
Dolor	<ul style="list-style-type: none"> - Puede o no estar presente. - Si está presente, el dolor es a menudo descrito como "sensación de opresión" (como si alguien se apoyara en el pecho). - El dolor normalmente se localiza en la parte central del pecho y se extiende hacia el brazo izquierdo, el cuello y la espalda. - El dolor normalmente no empeora al respirar o al presionar el pecho. - El dolor frecuentemente es persistente y dura más de 5-10 minutos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Cualquier dolor es descrito normalmente como "agudo". - El dolor tiende a localizarse en el corazón. - El dolor normalmente empeora al respirar y al presionar en el centro del pecho. - El dolor desaparece a los 5-10 minutos.
Hormigueo	La sensación de hormigueo está presente normalmente en el brazo izquierdo.	El hormigueo está presente normalmente en todo el cuerpo.
Vómitos.	Frecuentes.	Las náuseas pueden estar presentes, pero los vómitos son menos comunes.
Respiración	Un ataque al corazón no causa que respire más rápido o profundamente (hiperventilación)- el pánico sí. Con un ataque al corazón, puede sentir que le falta un poco el aire. Es posible, sin embargo, tener un ataque al corazón y después tener pánico. En este caso, la hiperventilación es un síntoma del pánico, no del ataque al corazón.	Respirar demasiado rápido (hiperventilación) es una respuesta de pánico extremadamente frecuente que precede la mayoría de los ataques de pánico.

¿Qué técnicas pueden ayudarme a afrontar y reducir los ataques de pánico?

La buena noticia es que las crisis de pánico se tratan fácilmente y exitosamente en un alto porcentaje. Puede encontrar que sus ataques de pánico ya han empezado a reducirse porque ha comenzado a reconocerlos y entenderlos y a aceptar que no son dañinos.

El trastorno de pánico es uno de los trastornos de ansiedad más tratables, ya que en la mayoría de los casos responde a ciertos tipos de medicación o a ciertos tipos de psicoterapia cognitivo-conductual.

Los fármacos de elección para el tratamiento del trastorno de pánico son los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS) aunque son antidepresivos también tienen indicación para el tratamiento del trastorno de pánico.

Si éstos no son adecuados, su médico/a le puede prescribir la imipramina o la clomipramina (éstos corresponden a un grupo de fármacos conocidos como "Antidepresivos tricíclicos"). A pesar de que éstos no tienen indicación para este trastorno se ha demostrado que son eficaces.

- *No se deben prescribir antihistamínicos sedativos ni benzodiazepinas (salvo durante períodos cortos).*

Con frecuencia, el trastorno de pánico viene acompañado de otros problemas graves, tales como depresión, abuso de drogas o alcoholismo. Estas enfermedades necesitan tratarse por separado.

Aquí se exponen algunos consejos que le ayudarán a hacerle frente:

1.- Reconocer el pánico. Esto puede parecer obvio pero no lo es. La persona que lo experimenta se siente tan mal y ocurre tan "de repente" que a veces es inevitable pensar que algo grave le está pasando. Uno de los primeros pasos más importantes en la superación es reconocer sus síntomas y saber que no le va a ocurrir nada malo, los ataques de pánico son molestos y desagradables pero NO SON PELIGROSOS.

2.- Controle:

Su cuerpo:

Los síntomas físicos se pueden reducir mediante "técnicas de relajación y de respiración". Estas técnicas son útiles por varias razones:

- Los ataques de pánico a menudo comienzan en períodos de estrés. Estas técnicas pueden ayudarle a afrontarlos y a reducir los niveles generales de ansiedad.
- Se puede “cortar de raíz la ansiedad ” y parar el círculo vicioso mediante la reducción de los síntomas de ansiedad y evitando la hiperventilación.
- Se pueden utilizar como ayuda para enfrentarse a situaciones estresantes, disminuyendo la tendencia a la evitación de las mismas.
- Estar relajado y respirar con calma es lo contrario del pánico.

Si lleva mucho tiempo padeciendo ataques de pánico no espere que estas técnicas funcionen de la noche a la mañana, requerirá práctica para que note que son eficaces. Para empezar lo mejor es practicarlas con regularidad cuando no sienta ansiedad. Tómelo como un proceso de aprendizaje. ¡No correría una maratón sin entrenar primero!

Para más información sobre estas técnicas pida a su médico/a el folleto: *“Aprenda a relajarse”*.

Su mente:

Hay por lo menos tres cosas que usted puede hacer para combatir la forma en que su mente interpreta un ataque de pánico:

1. Distráigase de pensamientos aterradores
2. Cuestione y ponga a prueba sus pensamientos aterradores
3. Trate de averiguar si algo más está haciendo que esté tenso

3.- Distracción

Puede ser útil usar la siguiente estrategia: Centrarse en lo que está pasando en el exterior en lugar de lo que ocurre dentro de usted. Esta técnica es muy sencilla y eficaz. Necesita hacerlo durante al menos tres minutos para que los síntomas se reduzcan.

Hay muchas maneras de distraerse. Por ejemplo, mirar a otras personas y tratar de imaginar en qué trabajan, hacia donde se dirigen, cuente el número de coches de color negro que hay de camino a casa, escuche la conversación de alguien que está hablando, etc. Puede también pensar en una escena agradable en su mente o en un objeto, como una joya o en su coche favorito o hacer algo que requiera cierta concentración como contar de tres en tres. Concéntrese realmente en eso. Lo importante es que su atención se focalice en otra cosa. Utilice lo que mejor le funcione.

La distracción es muy eficaz. ¿Alguna vez ha estado en medio de un ataque de pánico y sucedió algo que le llamara mucho la atención por ejemplo darse cuenta de que la comida que estaba en el fuego se iba a quemar o que llamaran al timbre y desaparecieron los síntomas?

Recuerde: la distracción rompe el círculo vicioso, pero es importante recordar que la distracción no serviría para evitar algo si realmente fuera terrible. De hecho, si se distrae y no ocurre nada malo querrá decir que después de todo nada terrible iba a suceder. Por ejemplo, ¿el hecho de que llamaran a la puerta hubiera impedido un ataque al corazón?

4.- Cuestione sus pensamientos

A veces, en lugar de distraerse de sus pensamientos de ansiedad es más útil **desafiarlos**, así perderán credibilidad.

Para retarlos haga lo siguiente:

1. Detecte sus pensamientos ansiosos y los peores temores.
2. Comience a desafiar estas ideas y elabore unos pensamientos más realistas y útiles.
3. Una vez que es consciente de ellos, imagíneselos en su mente y pregúntese:
 - ¿Qué pruebas hay a favor y en contra de ellos?
 - ¿Cuántas veces he tenido estos pensamientos y ha ocurrido algo malo?
 - ¿Sus experiencias encajan más con pánico o con algo más grave?

Ejemplo

Pensamientos ansiosos no realistas	Pensamientos más realistas
"Me marearé y caeré al suelo"	Ya me he mareado otras veces y nunca me caigo al suelo.
"Voy a perder el control"	"He aprendido que esta sensación es típica del pánico".
"Me dará infarto"	Conozco esta sensación y nunca me ocurre nada malo.

4. Si bien es muy útil desafiar los pensamientos, probablemente la mejor manera de hacerlo sea **enfrentarnos a las cosas que los desencadenan**. A veces el pánico puede surgir como resultado de sentimientos difíciles que no hayan podido expresarse y que se mantienen ocultos. Puede ser útil averiguar si algo le está molestando. ¿Hay algo de su pasado que no ha terminado de resolver?, ¿Hay problemas en su relación?, ¿Siente enfado o tristeza?, ¿Alguien o algo le molesta o le preocupa? Hablar con un amigo/a, un familiar o incluso con su médico/a puede ayudarle a contestar estas preguntas.

5.- Su comportamiento

Por último, *la manera más útil de superar el pánico es enfrentándose a él*. Ya hemos hablado acerca de cómo las conductas de evitación, escape o los comportamientos de seguridad lo mantienen. Tiene sentido entonces disminuirlos para reducir el pánico.

En pocas palabras, lo que hay que hacer ahora es poner a prueba las situaciones que más teme y probar que esto no va ser dañino para usted.

Es mejor hacerlo de una manera planificada, puede empezar por ejemplo con un pequeño experimento. Es difícil creer en algo simplemente por leerlo, lo que realmente necesita es demostrarse a sí mismo/a que nada malo va a suceder y que es capaz de hacerlo.

En primer lugar, los comportamientos a los que usted necesita hacer frente son:

La evitación

El ir afrontando las situaciones temidas debe hacerse de una manera progresiva. Por ejemplo, si tiene miedo a estar sola/o, trate de pasar pequeños momentos sin compañía, vaya aumentándolos progresivamente; si tiene miedo a ir a unos grandes almacenes, empiece por ir a una tienda pequeña de barrio.

¿Recuerda el desastre que temió que sucediera si se enfrentaba a una situación? Ahora que sabe que, en realidad, es poco probable que se muera o que se vuelva loco, el siguiente paso será enfrentarse durante más tiempo a la situación o a situaciones más difíciles y temidas. Usted probablemente sentirá ansiedad al principio porque ha aprendido a experimentarla en esas situaciones pero conforme vaya afrontándolas ésta comenzará a disminuir.

Escape

Tenga en cuenta las situaciones en las que suele escapar. Trate de permanecer en la situación hasta que el pánico comience a disminuir. Así, no abandone el ascensor antes de llegar a la planta de destino, no salga del centro comercial sin comprar lo que necesitaba, etc.

Comportamientos de seguridad

Trate de observar todas las cosas que hace para sentirse a salvo, grandes y pequeñas, e intente reducirlas poco a poco.

Ej. Sentarse cada vez más lejos de la puerta de salida en el autobús, comience a subir solo/a en el ascensor...



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL



**Plan Integral
de Salud Mental
de Andalucía**