


Ataque de Pánico

Qué es
síntomas
intervención
estrategias

Lic. Mónica Gramajo

Lic. Patricia Passerieu

¿Qué es un ataque de pánico?

- ▶ Es la aparición repentina de una sensación de miedo o terror intenso que alcanza gran intensidad en los primeros diez minutos.
 - ▶ Producen una cantidad de síntomas que varían de una persona a otra y que activan una señal de alarma en situaciones injustificadas.
 - ▶ Puede presentarse con o sin agorafobia (temor a espacios abiertos).
 - ▶ Genera un paulatino empobrecimiento y deterioro de la calidad de vida.
- 

Síntomas emocionales



Temor a morir.



Temor a perder el control o enloquecer.



Sensación de irrealidad, no sentirse uno mismo, o sentirse "despegado de sí mismo".

Síntomas cardiovasculares



Palpitaciones, latidos intensos o aceleración del pulso.



Malestar u opresión en el pecho.



Sensación de falta de aire o sofocación.

Síntomas respiratorios

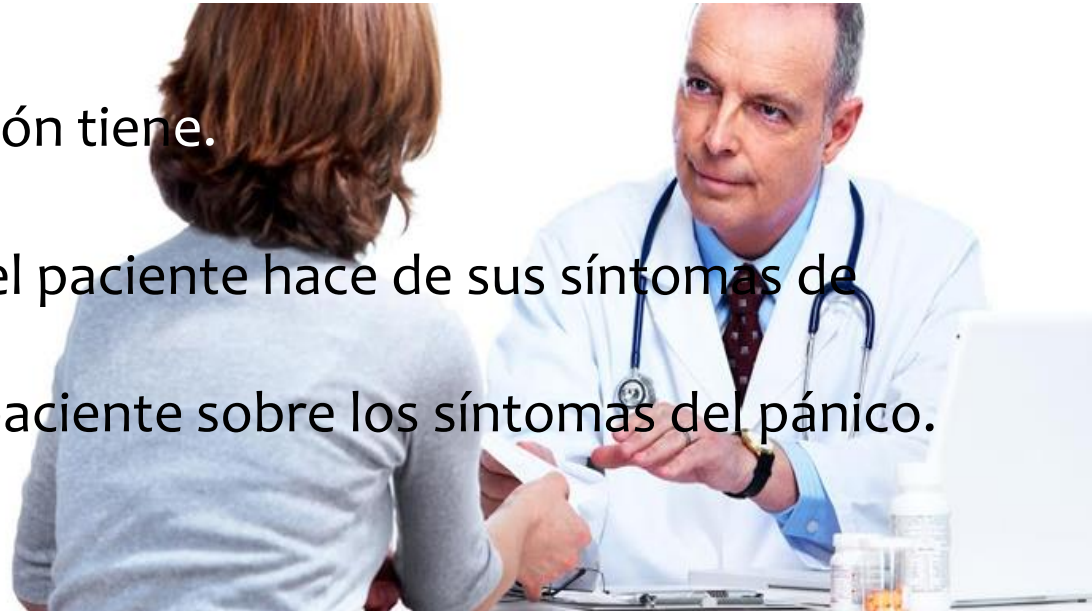


Sensación de ahogo.

1. Psicoeducación:

Ofrecer al paciente una explicación razonable de lo que le está sucediendo tanto en el momento de sus crisis como en lo que se refiere al trastorno.

- ▶ Qué es *la ansiedad* y qué función tiene.
- ▶ Qué es un *ataque de pánico*.
- ▶Cuál es la *interpretación* que el paciente hace de sus síntomas de pánico.
- ▶ *Información y orientación* al paciente sobre los síntomas del pánico.

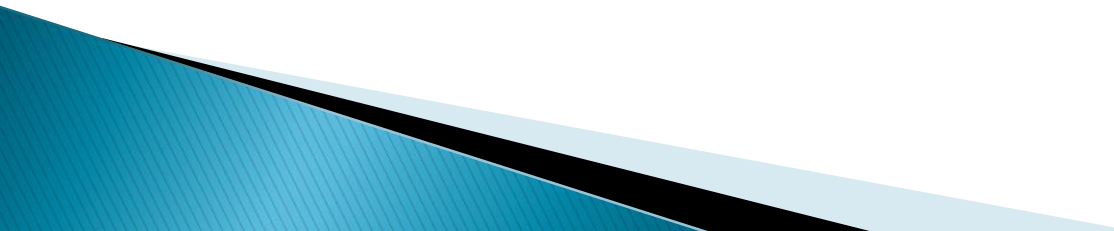


2. Reestructuración cognitiva:

El tratamiento cognitivo se focaliza en corregir las evaluaciones de las sensaciones corporales como peligrosas y amenazantes.

- ▶ Reconocer los pensamientos catastróficos.
- ▶ Modificar los pensamientos que mantienen la ansiedad (distorsiones cognitivas).
- ▶ Búsqueda de pensamientos alternativos.
- ▶ Detener la autocharla negativa y reemplazar por un diálogo interno más funcional.

Distorsiones Cognitivas:

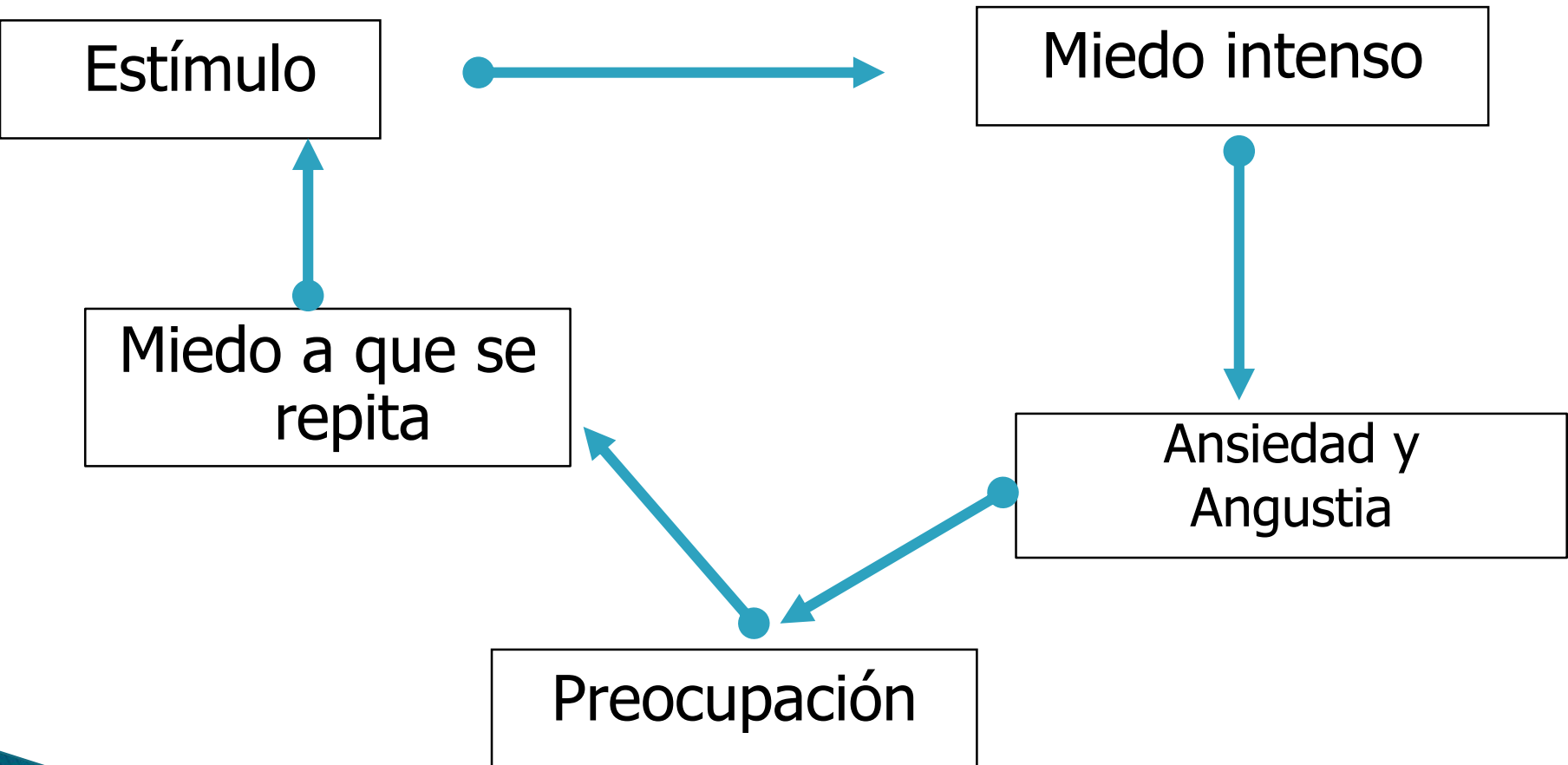
- ▶ Pensamiento Catastrófico: Aumentar el significado de un evento fuera de proporción y verlo como inmanejable.
 - ▶ Atención selectiva: se presta atención a lo negativo y se deja de lado el resto. (Los ansiosos atienden a situaciones que suponen riesgo o peligro)
 - ▶ Pensamiento “todo o nada”: se interpretan las experiencias en términos absolutos.
- 

Tres Síntomas Cognitivos:

- ▶ Desrealización (sensación de irrealidad) o despersonalización (estar separado de uno mismo).
- ▶ Miedo a perder el control o volverse loco.
- ▶ Miedo a morir.



Miedo al Miedo



**Estímulo desencadenante
Gatillo (Interno o externo)**



**Preocupación
(Pensamientos anticipatorios)**



**Sensaciones corporales o
Síntomas Físicos**



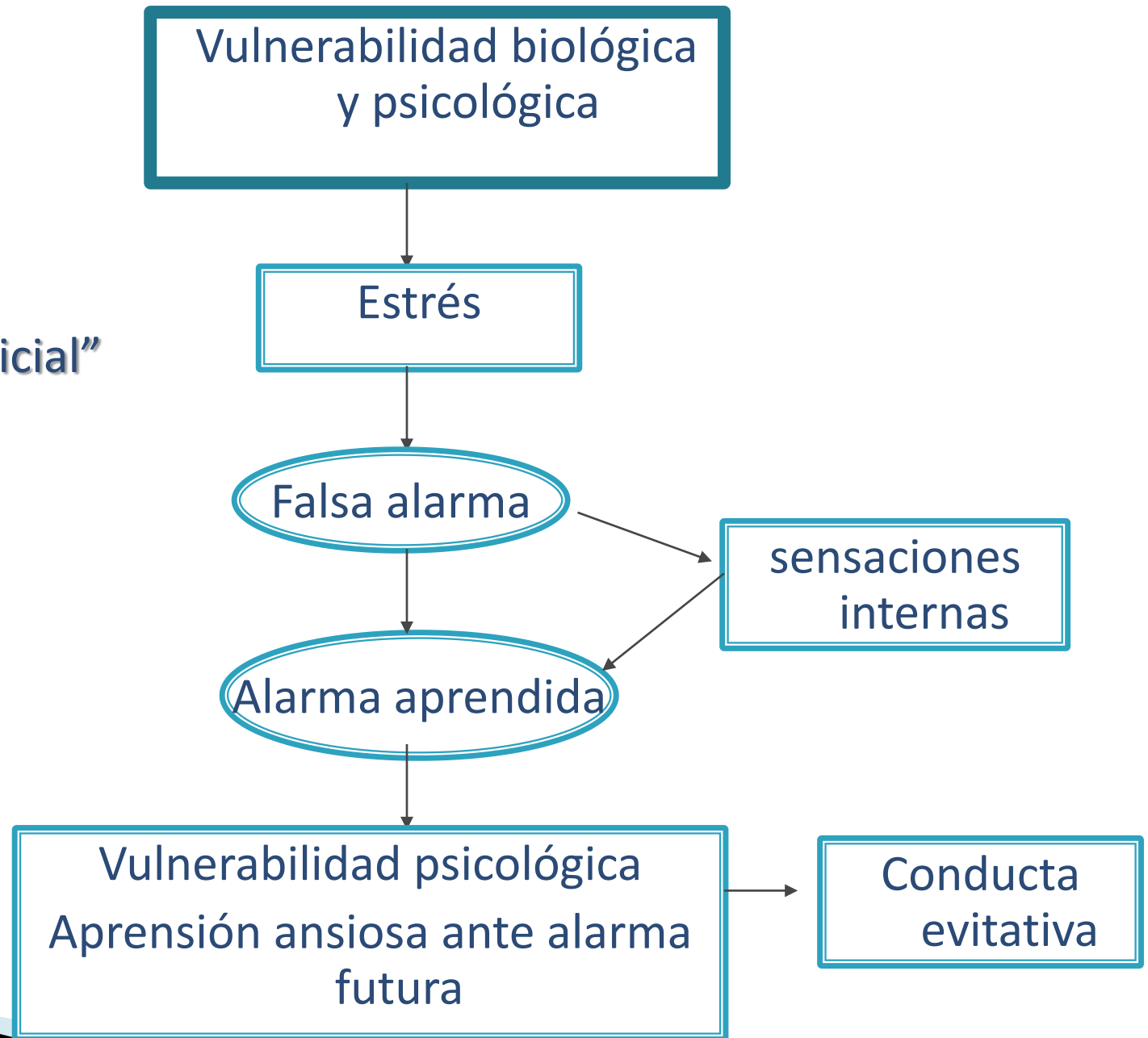
**Aprensión e Hiperalerta
(interpretación catastrófica)**



ATAQUE DE PANICO



“Pánico inicial”



Autodiálogos funcionales:

- ▶ Evitar el uso del “NO” reemplazando:
“No voy a estar ansioso” por “estoy tranquilo” o “tengo confianza en mi”.
- ▶ Situarnos en el presente:
“Estoy aprendiendo”, “Estoy haciéndolo”.
- ▶ Expresarse en primera persona: Yo



3 .Reentrenamiento de la respiración y relajación:



El objetivo es balancear los niveles de oxígeno y dióxido de carbono. (Respiración diafragmática)

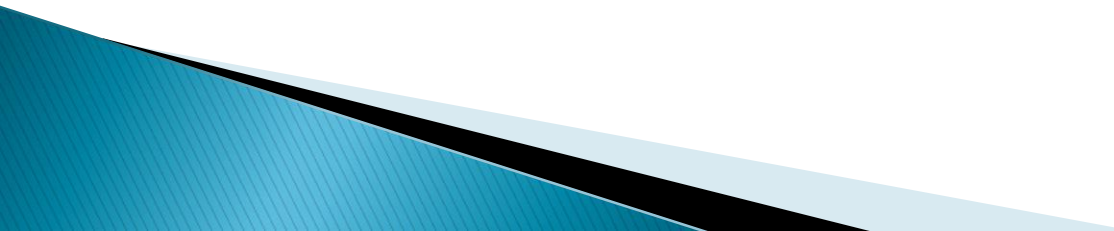
Cómo y cuándo utilizar ejercicios de respiración y relajación.

Practicar diferentes técnicas y buscar la más conveniente. (Relajación muscular progresiva, relajación aplicada, relajación diferencial).

Medicación ¿si o no?

- ▶ La medicación puede ser un complemento eficaz y necesario del tratamiento psicoterapéutico.
- ▶ Depende de la cronicidad del cuadro, la comorbilidad y la gravedad de los síntomas que presenta el paciente.

Recuperación y mantenimiento:

- ▶ La recuperación no sigue una línea recta, son esperables las recaídas, forman parte del proceso de recuperación. Cada recaída aporta un aprendizaje.
 - ▶ Cuando se haya aprendido a manejar diferentes situaciones que generen una eventual posibilidad de ansiedad extrema o pánico, sin sentirse como peligrosa podemos pensar que la tarea ha finalizado.
- 

Fin

