

CONTROL DEL ATAQUE DE PÁNICO

Primero, vamos a ocuparnos de las medidas psicológicas de Control del Ataque de Pánico que la paciente ¹ debe aprender, a fin de mitigar la crisis una vez presentada. Es importante, puesto que muchas veces no es posible prevenir el ataque, se presenta de improviso. Veamos tres casos:

Una mujer experimentó –sorpresivamente- el primer Ataque de Pánico en una edad tan tardía como los 44 años. Fue al subir a un ómnibus interprovincial. El cierre de la puerta le dio la sensación de encierro, ahogo y desesperación.

Un médico de 40, experimentó -de un momento a otro- un Ataque de Pánico al viajar en avión. En el momento que sonó la presurización para el despegue, tuvo la sensación de estar encerrado en un globo metálico.

Una mujer era despertada súbitamente por Ataques de Pánico. Tenía que sentarse para respirar, debido a la sensación de ahogo y muerte inminente.

I. EMERGENCIA

1.1 Agua. Beber un vaso de agua y esperar 5 minutos. El agua llegará al cerebro y, por mecanismos aun desconocidos, ejercerá un efecto tranquilizante. En los EE.UU., la investigación neurológica ha revelado el valor positivo de esta simple medida (Jensen, 2003) en situaciones de ansiedad. En el Perú, la práctica de dar un vaso de Agua de Azahar a una persona “asustada”, es muy antigua.

1.2 Bolsa de aire. Colocar una bolsa de papel o de plástico en la boca y nariz, y respirar el propio aire. El Anhídrido Carbónico (CO₂) que produce el pulmón, al retornar y acumularse en las vías respiratorias, corta la crisis.

1.3 Respiración lenta. La persona en crisis de angustia tiende a respirar rápido, sin darse cuenta. Eso ocasiona una rápida oxigenación y, simultáneamente, una disminución del anhídrido carbónico (CO₂) en la sangre. Este desequilibrio de los gases

¹ Usamos la expresión “la paciente” -en femenino- dado que la mayoría de consultantes son mujeres.

conduce a un estado llamado *alcalosis respiratoria*, el cual tiende a incrementar el estrés del corazón y a bajar la irrigación del cerebro. Los síntomas de la *alcalosis* son: mareo, náuseas y vómitos, temblor de la manos, y hormigueo de la cara y extremidades. También, puede ocasionar: espasmos musculares y confusión. La paciente debe tomar conciencia de su respiración y forzarla a volverse lenta, a fin de detener el incremento del Pánico.

1.4 Pensamientos de paz. La paciente en crisis, suele desarrollar pensamientos catastróficos y automáticos: de que va a morir, le va a dar un ataque cardíaco y nadie le va a auxiliar, etc. La persona debe saber que el Ataque de Pánico no mata y dura poco; que se trata de un miedo horrible, pero fantasmagórico.

La persona ha de desplegar, de inmediato, pensamientos realistas, que se opongan al fantasma. Por ejemplo, puede decirse: “Este miedo es real, pero no es verdad que me voy a morir”. A veces ayuda una simple y repetida frase interior: “María, tranquilízate”. Una paciente se tranquilizaba con la frase bíblica “Si Dios está conmigo, nadie está contra mí”. Cada uno debe desarrollar el pensamiento que mejor se adapte a su carácter.

También puedes autosugestionarte. Te hipnotizas a ti misma diciéndote que estás tranquila. O te hablas a ti misma, en tercera persona: “Sosiego, Martha, sosiego”.

1.5 Descanso. Pasado el ataque, uno debe hacer algo que apacigüe, distraiga y evite una recrudescencia. Por ejemplo, descansar, relajarse o escuchar música. Una medida eficaz, enseñada por las grandes culturas de la Antigüedad, consiste en tomar un baño tibio. Los turcos y romanos convirtieron el baño en un verdadero rito de relajación y placer.

1.6 Llorar. No tengas vergüenza de llorar luego del ataque. Por el contrario, es un buen mecanismo de desfogue. No te hagas “la fuerte”. Si estás en casa, llora en su cuarto, aunque se den cuenta tus seres queridos. Si estás en la oficina, llora en el baño, a fin de evitar cualquier situación humillante.

Una joven mujer cuando le venía un Ataque de Pánico disimulaba ante su familia que no le ocurría nada. Pero, la verdad, todos se daban cuenta. Cuando le hablaban para ayudarla, ella negaba todo. Entonces producía en la madre, intranquilidad; en el esposo, cólera; y en el hijo, desconcierto. En la terapia con los familiares, se acordó que ella les pidiera ayuda, tal como solicitar una taza de agua tibia del termo. Con esa simple medida, se avanzó bastante: todos se tranquilizaron.

1.7 Evitar noticiarios. Los noticiarios traen demasiada violencia: asesinatos, atropellos, violaciones, corrupción, narcotráfico, terrorismo, guerras. Especialmente, evita ver los noticiarios TV, a fin de prevenir cualesquiera activación del Pánico.

II. ENTRENAMIENTO

III.

Estas medidas las dirige el profesional en el consultorio, para que entrenes en tu casa. Son para que las crisis disminuyan en frecuencia.

2.1 Relajación. Hay que buscar un lugar tranquilo, donde nadie importune. Hay varias técnicas de relajación.

2.1.1 *Jakobson.* Es muy efectiva. Se trata de una relajación progresiva de grupos musculares, de pies a cabeza. Al final del entrenamiento, en varias sesiones de aprendizaje, se logra la relajación de todo el cuerpo. (Ver página 8).

2.1.2 *Sazen.* En el budismo, hay una forma de meditación llamada "Sazen" o Esencia del Zen. Te sientas en posición flor de loto. Empiezas a pensar que una serie de guijarros van entrando en tu estómago, uno a uno, lentamente. Los cuentas. Así de simple. Tu mente rechaza dejar entrar otros pensamientos, tales como las preocupaciones de la vida. Te concentras en ese solo hecho de contar guijarros. No debes reacomodarte, toser, carraspear ni rascarte, porque significaría que no estás en Sazen. Así de difícil.

2.1.3 *Pesadez del cuerpo.* Es muy eficaz en algunas personas.

2.1.4 *Relajación libre.* De Dalai Lama. Uno se relaja a su manera y eso está bien.

2.2 Control respiratorio. Tienes que aprender que mareo no significa pánico. Para ello, debes inducirte mareos, bajo la protección de tu terapeuta. Se logra respirando rápido y profundo (hiperventilación). Por eliminación del CO₂, creas un estado metabólico transitorio llamado *alcalosis respiratoria*. Por ende, sobreviene el mareo. En ese momento, paras de respirar. Esperas tranquilamente. Entonces, te das cuenta que no pasa nada malo. Acabas de aprender que mareo no significa Ataque de Pánico.

2.3 Libros de autoayuda. Léelos con seriedad, como quien sigue un curso importante en la Universidad.

- *Yo tengo un ataque de pánico.* Pumar, Viviana.
- *Cómo superar los ataques de pánico.* Tricket, Shirley. 126 p.

Adicionalmente, hay libros de autoayuda que pueden servirte para algún problema del carácter que tú reconozcas tener. Por ejemplo:

- *No diga SÍ, cuando quiera decir NO,* Fensterheim, Hebert. Para personas carentes de *asertividad*, esa capacidad de hacer respetar sus derechos.

- *Cuando digo NO, me siento culpable.* Smith, Manuel. Para quienes viven con sentimientos de culpa y, por eso, hacen concesiones irracionales, especialmente a los seres queridos.

- *Evita ser manipulado,* Brandt, David. Para personas que son manejadas debido a su cultivación de la culpa, como si ésta fuera sinónimo de alta moralidad o responsabilidad.

- *Mujeres que aman demasiado.* Norwood, Robin. Para mujeres que han confundido el amor con la dependencia afectiva.

III. RÉGIMEN DE VIDA

3.1 Alimentación adecuada. Un régimen de alimentos balanceado, con frutas, verduras y pescado, es importante. Conviene consumir productos lácteos, que contienen el aminoácido esencial *Triptófano*, precursor de la hormona de la alegría cerebral, la Serotonina. Y si tu médico te recetó medicamentos para aumentar la Serotonina cerebral, mejor aun, para su potenciación.

Hay que suprimir el alcohol y el café. El uno es depresor nervioso; el otro, un estimulante. Asimismo, debe suprimirse la marihuana, droga psicodisléptica que causa Ataques de Pánico *per se*.

Un adolescente (17) entusiasta del consumo de marihuana, tuvo que ser conducido a una emergencia pues había desarrollado un primer Ataque de Pánico. Calmado y remitido luego al consultorio del psiquiatra con sus padres, mostró abierta resistencia a abandonar el consumo de la droga. Le gustaba y había leído en Internet las bondades del uso de la *Cannabis*. Estaba convencido de que era una gran cosa. Los padres -blandones ante el hijo tozudo- no sabían qué hacer.

3.2 Ejercicios físicos. Son múltiples los favores que da la práctica de los ejercicios físicos. En nuestro caso, dos son importantes:

- a) Mejora el rendimiento cardiovascular, algo muy importante en los pacientes que, precisamente, sienten desfallecer el corazón.
- b) Refuerza el sistema nervioso GABA, un tranquilizante natural que todos llevamos en el cerebro.

Si la persona ama el deporte y lo práctica con gran gasto de energías, va por muy buen camino. Entonces, debe considerar tomar suplementos vitamínicos. En el comercio, hay muy buenas fórmulas, equilibradas con oligoelementos (hierro, calcio, etc.).

3.3 Recreación. Frecuentemente, las pacientes que sufren de Pánico, no se dan tiempo para la recreación, la expansión, el relax. Viven preocupadas, estresadas con el trabajo. Son demasiado responsables y sacrificadas. En ese sentido, puede resultarles especialmente difícil “perder” tiempo y dinero en ir al cine o al teatro; realizar un paseo al zoológico o al campo, cuando “deberían” estar trabajando en la casa o la computadora, según ellas. Son víctimas de los “debería” o de los “no se puede”.

Es oportuno hacer una salvedad en este momento. Muchas veces el Ataque de Pánico está asociado a un trastorno llamado Agorafobia. Éste consiste en un miedo irracional a la calle, tumultos o aglomeraciones de gente y súper tiendas; también el miedo puede ser para ingresar a un cine o permanecer a solas en la casa. En este caso complicado, decirle a una persona con Pánico + Agorafobia: “sal a la calle, diviértete”, no es necesariamente una buena indicación. Debe ponerse en manos de un especialista, inexcusablemente.

De todos modos, la idea de No al Estrés persiste. Incluso en su casa, la paciente debe permitirse la recreación: ver películas, escuchar música, leer buenas obras literarias, jugar con la familia, etc. Ha de desterrar el hábito de trabajar como un esclavo y, por el contrario, crearse el hábito de la recreación.

3.4 Salud física. Es conveniente cuidar la salud física. Algunas infecciones crónicas, como la sinusitis, pueden ocasionar arritmias cardíacas y confundirse con un Ataque de Pánico.

Un paciente que padecía de Pánico comenzó a tener arritmias cardíacas sinusales –o sea, “verdaderas”-, las cuales le desencadenaban crisis de angustia. El cardiólogo no encontró ninguna falla cardíaca. Producto de la entrevista, lo envió al odontólogo. Éste detectó caries dental infectada. Luego del tratamiento dental, las arritmias desaparecieron. Entonces, los Ataques de Pánico disminuyeron significativamente en frecuencia.

3.5 Generosidad consigo misma. Arriba dijimos que las pacientes de Pánico, suelen ser estresadas, trabajadoras y sacrificadas. Ellas tienen que aprender a ser generosas consigo mismas. No todo es para los hijos. Si sobró algún dinero de la casa, es el momento de gastarlo en sí mismas: ropa, zapatos, cartera de cuero fino o bien en ese perfume exquisito que tanto te contuviste en comprar.

Tu mayor freno va a ser el sentimiento de culpa. Dirás “No, este dinero debería gastarlo en un juguete para mi hijo”. Pensarás en las cien necesidades que hay en tu hogar y te inhibirás de darte un gusto. Entonces, conviene recordar la respuesta de Jesús a Judas, cuando éste le reprochó a María haber gastado en el Señor un rico perfume de trescientos denarios, en vez de venderlo y dar ese dinero a los pobres. “A los pobres siempre los tienen con ustedes, pero a mí no me tendrán siempre” (Juan 12:8).

3.6 Familia. Cultiva la vida familiar; salidas, paseos, juegos. Visita a tus padres y hermanos. Si la familia es disfuncional, hay que considerar una Terapia Familiar.

Una mujer (40) tenía Ataque de Pánico horas después que la familia se entrometía en su manera de criar a su hijo, desobediente y engreído. Cada vez que la criticaban, ella quedaba contrariada. En la noche, hacía las crisis.

Un hombre inició incidentalmente los Ataques de Pánico a los 36 años, luego de contenerse frente a una injusticia cometida por su padre. Al día siguiente, durante un viaje de distracción, inició las crisis. En realidad, toda la vida el padre había sido violento contra él y la familia.

3.7 Matrimonio. Muchos Ataques de Pánico están vinculados a problemas de pareja.

Una mujer inició los Ataques de Pánico en una edad tardía: a los 44 años, en ocasión de viajar en bus a su tierra natal, donde vivía la madre. El ataque fue inexplicable, porque ella era una persona alegre y aparentemente fuerte. Durante la terapia psicológica, se fue descubriendo su talón de Aquiles: una mala relación con el esposo. El marido era ambivalente en el trato que le dispensaba a ella: ora tirano, ora cariñoso. Un trato rudo le daba al hijo que tenían, “para que se vuelva hombre”. Ella, por contraparte, lo sobreprotegía; por ejemplo, le quitó el pañal a los 4 años de edad. Producto de esta disputa, el niño, convertido en un tiranuelo, entró en psicoterapia. El padre se negó a entrar en terapia de pareja. Finalmente, ella también abandonó el tratamiento psicológico. Temía perder a su marido. Sin embargo, el inicio de los ataques fue un producto de su fantasía infantil: liberarse volviendo a la casa materna.

3.8 Amistades. Dónate un espacio personal para encontrarte con tus amigos, sin tu familia y -sobre todo- sin culpa.

3.9 Sociedad. Cultiva tu compromiso con la sociedad. Participa en las actividades de la comunidad: club social, partido político, centro cultural.

3.10 Espiritualidad. Si eres creyente, asiste al culto, reencuéntrate con Dios. Y, si no lo eres, igualmente, eleva tu espíritu con acciones que signifiquen darle sentido a tu vida.

PSICOTERAPIA

Hasta aquí, todas las medidas señaladas son para el control de los Ataques de Pánico; y puede ser que no vengan nunca más. Pero la eliminación segura de las pulsiones primitivas de la ansiedad depende más bien de una psicoterapia de largo aliento. Porque uno aspira a una vida espontánea, es decir, sin control de las crisis. Esta tarea es difícil y a veces no se logra. Sin embargo, debe intentarse, pues tiene

pleno éxito en el 50 % de los casos; mejoría significativa, en el 20 %; y sólo un 30 % abandona la terapia o no obtiene los resultados deseados. La forma de tratamiento psicológico más probada es la Cognitivo-Conductual.

Psicoterapia Cognitivo Conductual

Es la forma de psicoterapia más concreta y exitosa. Se planifican unas 25 sesiones, aproximadamente, y se trabaja en forma sistemática y progresiva. El paciente realiza las tareas que el psicoterapeuta le indica. Es como una relación profesor-alumno.

Una cuestión importante a estudiar es la manera de ser de la paciente. Ello, porque la ansiedad se da no sólo en el Pánico, constituye un estilo de vida. Muchas personas con Pánico, suelen ser nerviosas o asustadizas. O bien, asocian al Pánico otras formas de ansiedad, tal como las fobias (a los espacios abiertos o cerrados, timidez, etc.).

A) Reestructuración cognitiva. Uno puede ser víctima de sus propios pensamientos ansiosos o catastróficos.

Una joven paciente comentó que en una ocasión desarrolló uno de sus Ataques de Pánico, porque su marido no le contestó el celular. Primero pensó que a él algo malo le había pasado. Entonces, se llenó de angustia. Luego pensó que estaría tomando licor con sus amigos. Entonces, se llenó de cólera. Posteriormente, el esposo le explicó que había dejado el celular en la guantera del carro sin timbre, por eso no lo escuchaba.

Esta paciente tenía que cambiar sus pensamientos fantasmagóricos por pensamientos realistas (tampoco falsamente positivos). Ese cambio no es fácil, debido a que nuestros pensamientos son automáticos. Pero con la adecuada dirección del terapeuta y la participación comprometida del paciente, se logra.

B) Relajación. Otro instrumento es la relajación. Ofrezco un esquema. Toda relajación tiene tres componentes:

- **Respiratorio:** Se inspira hondo, hasta llenar el diafragma. Se retiene el aire un momento. Luego, se expira lentamente, como soplando para apagar una vela, haciendo un hilo de aire.

- **Muscular:** Se acomoda todo el cuerpo en la silla, sillón o cama. Son 4 etapas:
 - 1) Empiezas contrayendo fuertemente las manos y brazos, por varios segundos
 - 2) Tomas conciencia del malestar de la tensión.
 - 3) Aflojas
 - 4) Tomas conciencia del placer de la relajación por varios segundos.

Posteriormente, se repite todo con los otros grupos musculares: pies, piernas y muslos; caderas, abdomen y tórax; hombros y cuello; cara, lengua, ojos, nariz y cuero cabelludo.

- **Mental:** Te imaginas tumbada en la hierba fresca de un prado, al pie de un árbol frondoso. Te imaginas que una suave brisa acaricia tu cuerpo. Te imaginas que en el cielo azul, unas nubes níveas, como copos de algodón, dibujan la palabra “paz”. Te imaginas todo esto con toda la fuerza de su imaginación.

Hay otras técnicas de relajación físico mental. Por ejemplo, con tu mente, recorres todo tu cuerpo, de pies a cabeza, lentamente, soltando, aflojando cada parte de tu anatomía.

Psicoanálisis

Digamos algo del Psicoanálisis. Revisa el pasado del paciente en busca de las raíces del Pánico. Es una terapia basada en la asociación libre de ideas del paciente. Puede requerirse de una a seis sesiones por semana, durante uno o dos años. Está indicado para pacientes que:

- Se adaptan mejor a este método libre
- Tienen muchas complicaciones emocionales
- Fracasaron en la terapia cognitivo conductual

Lima, septiembre de 2009.