

Trastorno de pánico y agorafobia: curso virtual para su conocimiento y manejo

Capítulo 0: ¿Cómo sé si este curso es para mí? - Presentación.

La ansiedad.

La ansiedad es una emoción como otras; por ejemplo, los celos o el enojo.

Al igual que cualquier otra emoción humana, no es en sí misma ni buena ni mala, simplemente es necesaria para nuestra vida. La función de la ansiedad es protegernos de los peligros, activando un sistema defensivo que nos prepara para huir. De forma similar a la mayoría de los rasgos humanos, la ansiedad resultó muy adaptativa en el entorno primitivo en el cual los primeros humanos evolucionaron, donde los peligros eran predominantemente de tipo físico y la supervivencia dependía mucho de escapar de los predadores o agresores. En la actualidad, la ansiedad sigue siendo sana pero frecuentemente resulta exagerada.

La ansiedad puede volverse patológica de varias maneras. Para entender a la ansiedad patológica en relación con el Trastorno de Pánico y la Agorafobia, necesitamos incorporar tres conceptos:

1. La forma en que la ansiedad se manifiesta o se expresa.
2. La cantidad de la ansiedad.
3. Los esfuerzos inadecuados que hacemos para controlar la ansiedad.

1- Las formas en que se manifiesta la ansiedad.

Existen tres planos o sistemas a través de los cuales la ansiedad se expresa, se llaman cognitivo, fisiológico y motor.

- El plano cognitivo, también llamado a veces verbal o subjetivo, se refiere a las ideas o imágenes mentales. Cuando estas ideas expresan ansiedad típicamente llevan el significado del riesgo o la amenaza, como por ejemplo “y si me da una crisis de pánico en el trabajo”. Es muy común que empiecen con “y si...”.
- El plano fisiológico, que también se denomina autonómico, es el de las sensaciones corporales. Cuando nos ponemos ansiosos, hay una activación del cuerpo, esto es un proceso normal y sano, pues el organismo se está preparando para la acción. Algunos de los cambios no los notamos, pero otros sí, por ejemplo, solemos darnos cuenta de la taquicardia, la tensión muscular, la respiración agitada.
- El plano motor, al cual también se le llama conductual, se refiere al de las acciones expresas, abiertas, las que alguien desde afuera podría ver; es el movimiento del cuerpo. En el caso de la ansiedad, las conductas son para escapar o huir de lo que nos genera la ansiedad.

Trastorno de pánico y agorafobia: curso virtual para su conocimiento y manejo

2- La cantidad de la ansiedad.

Como ya hemos dicho, la ansiedad es una reacción normal frente a un peligro real. Así, si nos encontramos atrapados en un incendio o en una situación de violencia, es normal y perfectamente sano tener ansiedad, la cual nos facilita la huida. Pero la mayoría de las veces, los peligros que afrontamos los humanos en la actualidad no son tan graves y menos aún, se resuelven escapando. Así, sentimos ansiedad ante un mensaje del teléfono, la idea de que un ser querido pudo tener un accidente, el mail que nos avisa el vencimiento de la tarjeta de crédito. En estos casos, un nivel muy chiquito de ansiedad podría ser sano pero si experimentamos mucha cantidad, entonces nos sentimos mal frente a un problema que no lo amerita y en lugar de resolverlo, escapamos de él.

De este modo, lo que suele determinar si la ansiedad es o no sana tiene que ver con la cantidad. Si el peligro no existe o es mínimo y nosotros reaccionamos como si fuera enorme, entonces la ansiedad es patológica.

Juntemos ahora las dos cosas que sabemos: la ansiedad se expresa de en tres sistemas y a veces es muy intensa sin un peligro real. De ahí, nos vamos al próximo nivel: hay personas que empiezan a tener miedo a la misma expresión de la ansiedad; vale decir, comienzan a temer a las sensaciones, como la taquicardia, el calor, la respiración agitada o la presión en el estómago. Así comúnmente se inicia el ciclo de las crisis de pánico.

3- Los esfuerzos inadecuados para escapar de la ansiedad.

Es normal tender a alejarse de lo que a uno le hace daño o le provoca miedo, de hecho, esta es la función de la ansiedad normal. Ahora bien, aunque lo que dispare la ansiedad no sea objetivamente peligroso, igualmente vamos a tender a alejarnos. Así, si tenemos miedo a los gatos, que no son peligrosos, igualmente tendremos una reacción normal de huir de ellos. Esas conductas, que se llaman de evitación y escape, son muy importantes pues a largo plazo mantienen los problemas de ansiedad. Como no afrontamos lo que nos da miedo, nunca comprobamos que no es peligroso; de ese modo la ansiedad se perpetúa.

Justamente, en el Trastorno de Pánico se producen gran cantidad de conductas de evitación y escape, las cuales derivan en Agorafobia. Dicho de otro modo, la agorafobia suele ser un gran sistema de evitación y escape debido a la ansiedad patológica.

¿Cómo es típicamente una crisis de pánico?

Las crisis de pánico son reacciones intensas de ansiedad, miedo o malestar emocional; las cuales en general empiezan de modo súbito y alcanzan su pico de máxima intensidad en unos pocos minutos. Durante las crisis, las personas experimentan un conjunto de sensaciones y pensamientos. Gran parte del problema radica en que quien tiene una crisis de pánico, le teme a sus propias sensaciones corporales, pues las interpreta como un signo de que algo muy malo está pasando en su cuerpo.

Trastorno de pánico y agorafobia: curso virtual para su conocimiento y manejo

Así, por ejemplo,

- Quien experimenta taquicardia suele pensar en que va a morir de un infarto.
- Quien siente sensaciones respiratorias o en la garganta cree que se va a asfixiar.
- Quien se mareo cree que se puede desmayar.
- Quien experimenta sensaciones de desrealización o despersonalización piensa que se está volviendo loco.

Todas estas ideas acerca de las crisis de pánico son equivocadas. Nadie muere, ni se infarta, ni se desmaya ni enloquece debido a las crisis de pánico. Las crisis de pánico son desagradables pero no son peligrosas.

Por otro lado, vale aclarar que nadie está exento de tener una enfermedad, de cualquier tipo. Sí es posible tener una enfermedad cardíaca o neurológica, pero esto no tiene nada que ver con las crisis de pánico. La salud es un proceso, nunca estamos totalmente sanos o enfermos y si tienes alguna duda respecto de tu salud, debes ir al médico. No debes estar especulando acerca de si lo que tienes es tal o cual cosa; sino, insistimos, ir a ver al médico. Si tienes una enfermedad respiratoria, gástrica, cardiovascular o de cualquier otro tipo, debes tratarla pero esto no tiene nada que ver con tener crisis de pánico.

¿Qué es el Trastorno de Pánico?

Frecuentemente, luego de haber experimentado una o más crisis de pánico, las personas comienzan a preocuparse por al menos tres asuntos:

- 1- Las consecuencias negativas de las crisis, las secuelas que ellas puedan dejar.
- 2- La posibilidad de tener nuevas crisis, especialmente en lugares donde recibir ayuda en difícil.
- 3- Cómo hacer para evitar o prevenir las crisis.

En general, las personas no saben cómo evitar o prevenir las crisis de pánico. El miedo es una emoción muy desagradable y prepotente, nos controla. Así que lo que mucha gente hace es empezar a abandonar situaciones donde creen que pueden tener una crisis de pánico o donde recibir ayuda sería difícil si tienen una crisis. De a poco, van recortando su vida, abandonan actividades, dejan de salir solos/as a lugares alejados, evitan medios de transporte. O, alternativamente, logran hacer estas actividades si están acompañados. Así, se desarrolla el síndrome que llamamos Agorafobia.

La Agorafobia.

La Agorafobia es un miedo muy intenso a estar en lugares desde donde escapar, salir o recibir ayuda parece muy difícil o imposible.

Trastorno de pánico y agorafobia: curso virtual para su conocimiento y manejo

En general, lo que más temen las personas con agorafobia es experimentar una crisis de pánico en un lugar donde recibir la ayuda sea difícil.

A veces, las personas con agorafobia saben que temen experimentar una crisis de pánico, otras veces no tanto. Así, se refieren al temor diciendo que “temen sentirse mal” o “temen descomponerse”. Pero en realidad, esas expresiones se refieren a crisis de pánico, que se las llama de otro modo.

Algunas preguntas útiles.

Si tú no sabes si padeces o no un problema como el descripto, siempre puedes consultar con un profesional, un psicólogo que efectúe Terapia Cognitivo Conductual. Se trata de un tipo de tratamiento psicológico basado en evidencias científicas.

El curso que te proponemos puede ser de ayuda también si padeces estos problemas o alguno similar. A veces, las personas tienen formas menores del cuadro, vale decir, sufren por todo lo que te hemos contado pero en una forma menor, leve.

Sea cual fuera el caso, si tú quieres saber si este curso puede ser útil para ti, formúlate las siguientes preguntas. Te sugerimos que anotes las respuestas, al menos por sí o por no.

- 1- ¿Has tenido crisis de pánico? Nos referimos a las crisis de pánico como hemos descripto acá o en el video explicativo. Pueden variar en intensidad. ¿Has tenido? Es decir, experiencias repentinas de ansiedad, con sensaciones corporales fuertes y/o algunos miedos, como al infarto, desmayo, asfixia o volverte loco. ¿Experimentaste estos episodios?
- 2- ¿Le tienes miedo a tus sensaciones corporales? ¿Por ejemplo, te asustas o te pones nervioso/a cuando sientes que tu corazón late rápido, cuando te mareas o experimentas un poco de falta de aire?
- 3- ¿Estás preocupado/a por tus sensaciones corporales? ¿Pasas mucho tiempo monitoreando tu cuerpo, chequeando lo que sientes en tu cuerpo? ¿Le prestas demasiada atención a tu cuerpo?
- 4- ¿Temes que tus sensaciones sean una señal de algo grave? Por ejemplo, cuando sientes que te mareas, ¿piensas que estás loco/a o que puedes desmayarte? O ante las palpitaciones, ¿piensas en el infarto u otra enfermedad del corazón? O frente a una sensación de opresión en la garganta, ¿piensas que te faltará el aire y que podrías asfixiarte?
- 5- Si ya has tenido alguna vez una crisis de pánico, ¿te encuentras preocupado por tener nuevas crisis?, ¿estás pendiente de tener otros ataques de pánico?
- 6- Si has ya tenido crisis de pánico, ¿temes que las crisis dejen secuelas permanentes en tu cuerpo o que algo malo te pase durante las crisis? Vale decir, ¿le tienes miedo a las consecuencias de las crisis?
- 7- ¿Te preocupas por evitar las sensaciones corporales? Es decir, ¿tomas recaudos para evitar que se produzcan ciertas sensaciones como la taquicardia o el mareo porque les

Trastorno de pánico y agorafobia: curso virtual para su conocimiento y manejo

- tienes miedo? ¿Haces o dejas de hacer algo para que ciertas sensaciones no aparezcan, pues ellas te ponen nervioso?
- 8- Debido a tu miedo a tener crisis de pánico, ¿has dejado de ir a algún lugar?, ¿has abandonado alguna actividad?
- 9- ¿Haces o dejas de hacer algo para prevenir las crisis de pánico?
- 10- ¿Tienes miedo de salir solo/a y por ende, pides que te acompañen?

Si las respuestas a las preguntas anteriores son afirmativas, entonces, probablemente padezcas alguna forma de Desorden de Pánico y/o Agorafobia y por lo tanto, este curso pueda servirte. Si respondiste que “no” a la mayoría de las preguntas anteriores, entonces el curso no sería de mucha utilidad para ti. No podemos decirte con exactitud cuántas preguntas hay que responder por “sí” o por “no” para saber si padeces de Trastorno de Pánico y/o Agorafobia. Tampoco podemos precisar un número exacto de preguntas respondidas por “sí” a partir del cual es seguro que el curso te vaya a servir. Cuantas más preguntas hayas respondido de modo afirmativo, más probable es que el curso te sirva, cuantas más veces hayas respondido de forma negativa, menos probable es que el curso te sirva.

El curso puede ser de utilidad para disminuir y controlar, total o parcialmente si padeces de Desorden de Pánico y/o Agorafobia. Puede también ser el complemento de un tratamiento psicológico que ya estés llevando o puede ser el inicio. Si tienes psicólogo/a, convérsalo con él/ella y si no lo tienes, puedes iniciar el curso; luego de ello, si aún continúas con sintomatología, puedes consultar con un profesional.

Este curso es como un libro de autoayuda. Durante muchos años, las personas se han beneficiado de leer libros de autoayuda sobre diferentes temas. Existe un nombre para esto, que se llama biblioterapia. Existen excelentes libros de autoayuda sobre variados temas. El presente curso pretende ser como un libro de autoayuda, con los mismos contenidos pero en lugar de estar sólo escrito, el material está filmado y con apoyo de presentaciones en diapositivas. También cuenta con textos resúmenes y preguntas de comprobación.

Estructura y presentación del curso.

El curso tiene 12 capítulos.

Cada capítulo contiene:

- Una presentación audiovisual en la cual se explican los temas. El docente aparecerá filmado, hablando, y utilizando como apoyo para sus explicaciones una presentación en diapositivas.
- Un resumen escrito, de entre 4 y 7 páginas. En este texto se presenta el material que se narró en la presentación audiovisual pero de modo escrito.
- Un cuestionario de comprobación, el cual contendrá entre 10 y 15 preguntas. Podrás responder esas preguntas y chequear si tus respuestas son correctas, de este modo podrás poner a prueba tu aprendizaje.
- Cada capítulo tiene un contenido variable. En algunos capítulos se desarrollan explicaciones sobre temas importantes, en otros se proponen técnicas de

Trastorno de pánico y agorafobia: curso virtual para su conocimiento y manejo

autoconocimiento y autoevaluación, en otros se enseña a que efectúes ejercicios concretos para el manejo del problema. Si quieres más especificaciones, puedes mirar el programa del curso, está disponible desde uno de los íconos en la página principal.

La forma, el estilo, el tipo de materiales que estás viendo en este capítulo de presentación son una muestra representativa de cómo será todo el curso. Así, como el actual, serán todos los capítulos, pero con diferentes temas y ejercicios.

Muchas gracias por tu participación.

CETECIC