



Trastorno de pánico: Cuando el miedo agobia



National Institute
of Mental Health

¿Hay ocasiones en que tiene ataques repentinos de ansiedad y temor abrumador que duran varios minutos? Tal vez el corazón le late rápidamente, comienza a sudar y siente como si no pudiera respirar o pensar. ¿Estos ataques ocurren en momentos impredecibles sin ningún factor desencadenante obvio, llenándole de inquietud de que pudiera tener otro en cualquier momento?

Si es así, puede tener un tipo de trastorno de ansiedad llamado trastorno de pánico. Si no se trata, el trastorno de pánico puede disminuir su calidad de vida, ya que puede llevar a otros temores y trastornos de salud mental, problemas en el trabajo o en la escuela, y aislamiento social.

¿Qué se siente tener el trastorno de pánico?

“Un día, sin ningún motivo ni advertencia, un sentimiento de terrible ansiedad se me vino encima. Sentí que no podía respirar, por mucho que inhalaba. Mi corazón palpitaba y parecía que quería salirse de mi pecho, y pensé que podría morir. Estaba sudando y me sentía mareado. Sentía como si no tuviera control sobre estos sentimientos y como si me estuviera ahogando y no pudiera pensar claramente.

“Después de lo que pareció una eternidad, mi respiración se desaceleró y finalmente dejé de lado el miedo y mis pensamientos apremiantes, pero estaba totalmente agotado y acabado. Estos ataques comenzaron a ocurrir cada dos semanas, y pensé que me estaba volviendo loco. Mi amigo vio cómo estaba luchando con estos sentimientos y me dijo que llame al médico para que me ayude”.

¿Qué es el trastorno de pánico?

Las personas con trastorno de pánico tienen ataques repentinos y repetidos de miedo que duran varios minutos o más. Estos se conocen como **ataques de pánico**. Los ataques de pánico se caracterizan por temor a los desastres o miedo a perder el control, incluso cuando no hay un peligro real. También se puede tener una fuerte reacción física durante un ataque de pánico. Es posible que uno se sienta como si se va a tener un ataque al corazón. Los ataques de pánico pueden ocurrir en cualquier momento. Muchas personas con trastorno de pánico se preocupan y temen la posibilidad de tener otro ataque.

Es posible que una persona que tiene el trastorno de pánico pueda desanimarse o avergonzarse porque no puede llevar a cabo rutinas normales como ir a la escuela o trabajar, ir a la tienda o conducir.

El trastorno de pánico con frecuencia comienza a finales de la adolescencia o a principios de la edad adulta. Hay más mujeres que hombres que presentan el trastorno de pánico. Sin embargo, no todo el mundo que tiene ataques de pánico tendrá el trastorno de pánico.

¿Qué causa el trastorno de pánico?

El trastorno de pánico a veces se da en las familias, pero nadie sabe con certeza por qué algunos miembros de la familia lo tienen y otros no. Los investigadores han descubierto que hay algunas partes del cerebro y ciertos procesos biológicos, que juegan un papel clave en el miedo y la ansiedad. Algunos investigadores piensan que las personas con trastorno de pánico malinterpretan sensaciones corporales inofensivas como amenazas. Al ir aprendiendo más acerca de cómo el cerebro y el cuerpo funciona en las personas con trastorno de pánico, es posible que los científicos logren descubrir mejores tratamientos. Los investigadores también están buscando cómo el estrés y los factores ambientales pueden desempeñar un papel.

¿Cuáles son las señales y los síntomas del trastorno de pánico?

Las personas con trastorno de pánico pueden tener:

- Ataques repentinos y repetidos de pánico con ansiedad y miedo abrumador
- Sensación de estar fuera de control o de miedo a la muerte o una fatalidad inminente durante un ataque de pánico
- Síntomas físicos durante un ataque de pánico, como latido fuerte o rápido del corazón, sudor excesivo, escalofríos, temblores, problemas respiratorios, debilidad o mareos, hormigueo o entumecimiento de las manos, dolor en el pecho, dolor de estómago y náuseas
- Preocupación intensa acerca de cuándo ocurrirá el próximo ataque de pánico
- Miedo de ir a los lugares donde han tenido un ataque de pánico en el pasado

¿Cómo se trata el trastorno de pánico?

Primero, hable con su médico acerca de sus síntomas. Su médico debería examinarle y tomarle su historia clínica para asegurarse de que sus síntomas no sean causados por algún problema físico no relacionado. Es posible que su médico le recomiende que consulte con un especialista en salud mental, como un psiquiatra o un psicólogo.

Por lo general, el trastorno de pánico se trata con psicoterapia, medicamentos o una combinación de ambos. Pregúntele a su médico cuál es el mejor tratamiento para usted.

Psicoterapia. Un tipo de psicoterapia llamada terapia cognitivo-conductual es especialmente útil para tratar el trastorno de pánico. Le enseña diferentes formas de pensar, comportarse y reaccionar ante distintas situaciones para ayudarlo a sentirse menos ansioso o preocupado. Los ataques de pánico pueden comenzar a desaparecer una vez que se aprende a reaccionar de manera diferente a las sensaciones físicas de ansiedad y miedo que se producen durante los mismos.

Para más información sobre la psicoterapia, visite <http://www.nimh.nih.gov/health/topics/psychotherapies> (en inglés).

Medicamentos. Los médicos también pueden recetarle diferentes medicamentos que ayudan a tratar el trastorno de pánico:

- Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS)
- Inhibidores de recaptación de la serotonina y la norepinefrina (IRSN)
- Betabloqueadores o betabloqueantes
- Benzodiazepinas


Los médicos comúnmente usan los ISRS y los IRSN para tratar la depresión, pero también son útiles para los síntomas del trastorno de pánico. Pueden tomar varias semanas para comenzar a trabajar. Estos medicamentos también pueden tener efectos secundarios, como dolores de cabeza, náuseas o dificultad para dormir. Estos efectos secundarios no suelen ser graves para la mayoría de las personas, especialmente si se empieza con una dosis baja y se la va incrementando poco a poco. **Hable con su médico sobre cualquier efecto secundario que tenga.**

Otro tipo de medicamentos llamado betabloqueadores pueden ayudar a controlar algunos de los síntomas físicos del trastorno de pánico, como el latido rápido del corazón. Aunque los médicos no suelen prescribir betabloqueadores para el trastorno de pánico, pueden ser útiles en ciertas situaciones que preceden a un ataque de pánico.

Las benzodiazepinas son sedantes que también son sumamente eficaces para disminuir rápidamente los síntomas de un ataque de pánico. Sin embargo, pueden causar tolerancia y dependencia si se los usa continuamente. Por lo tanto, el médico sólo se los recetará por períodos breves de tiempo si es necesario.

Su médico trabajará con usted para encontrar el medicamento y la dosis que sean más adecuados para usted.

Para más información sobre estos medicamentos, visite nuestra página en inglés <http://www.nimh.nih.gov/health/topics/mental-health-medications>.



También puede leer más acerca de las últimas noticias e información sobre las advertencias de medicamentos, guías de medicación del paciente o medicamentos recientemente aprobados en el sitio web de la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés) en www.fda.gov/AboutFDA/EnEspañol (español) o www.fda.gov (inglés).

No abandone el tratamiento demasiado rápido. Tanto la psicoterapia como los medicamentos pueden tomar algún tiempo hasta lograr resultados. Un estilo de vida saludable también puede ayudar a combatir el trastorno de pánico. Asegúrese de dormir lo suficiente y hacer ejercicio, comer una dieta saludable, y recurrir a la familia y los amigos de confianza para apoyo.


Cómo encontrar ayuda

Localizador de programas de tratamiento de la salud mental

La Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental (SAMHSA, por sus siglas en inglés) ofrece este recurso en el Internet que sirve para ayudarle a encontrar establecimientos y programas de tratamiento de trastornos de salud mental. La sección de ese localizador correspondiente a servicios de tratamiento de la salud conductual (Behavioral Health Treatment Services Locator) indica los establecimientos que prestan servicios de salud mental a las personas con estas enfermedades. Busque un establecimiento en su estado en <https://findtreatment.samhsa.gov/>. Para recursos adicionales, visite la página en inglés del NIMH de ayuda para las enfermedades mentales en www.nimh.nih.gov/health/find-help/index.shtml.

Preguntas para hacerle a su médico

Hacer preguntas y ofrecerle información a su médico y otros proveedores de atención médica puede mejorar el cuidado que le dan. Hablar con su médico genera confianza y lleva a mejores resultados, calidad, seguridad y satisfacción. Visite el sitio web



de la Agencia para la Investigación y la Calidad de la Atención Médica (AHRQ, por sus siglas en inglés) para obtener consejos: www.ahrq.gov/patients-consumers (inglés) y <https://www.ahrq.gov/topics/informacion-en-espanol/index.html> (español).

Reproducciones

Esta publicación es del dominio público y se puede reproducir o copiar sin necesidad de pedir permiso al NIMH. Le agradecemos que cite al Instituto Nacional de la Salud Mental como fuente de la información. El NIMH le anima a reproducir y usar esta publicación en sus iniciativas para mejorar la salud pública. Sin embargo, el uso de materiales gubernamentales de manera inapropiada puede generar dudas legales o éticas, por lo que le pedimos que use las siguientes pautas:

- El NIMH no endosa ni recomienda ningún producto, proceso o servicio comercial y no se pueden usar nuestras publicaciones para fines publicitarios o como endosos.
- El NIMH no provee consejos médicos ni recomendaciones de tratamiento específicos. Tampoco damos ningún tipo de referencias. Estos materiales no se deben usar de manera que parezca que estamos haciendo recomendaciones o referencias de ese estilo.
- El NIMH solicita que las organizaciones que usen nuestras publicaciones no las alteren de manera que comprometan su integridad y “la marca”.
- Si agrega logotipos y enlaces a sitios web, éstos no deben dar la impresión de ser un endoso del NIMH de algún producto o servicio comercial en particular, ni de algún servicio o tratamiento médico.
- Las fotografías de esta publicación son de modelos y se utilizan solamente con fines ilustrativos.

Si tiene alguna pregunta acerca de estas pautas y del uso de las publicaciones del NIMH, por favor comuníquese con el Centro de Recursos de Información del NIMH al **1-866-615-6464** o envíe un correo electrónico a nimhinfo@nih.gov.

Para más información

Para aprender más sobre el trastorno de pánico, visite MedlinePlus (Biblioteca Nacional de Medicina) <http://medlineplus.gov/spanish>

Aprenda sobre cómo participar en los ensayos clínicos en <https://clinicaltrials.gov/> (inglés); <https://salud.nih.gov/investigacion-clinica/> y <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/los-ensayos-de-investigacion-clinica-y-usted-preguntas-y-respuestas/index.shtml> (español)

Si desea obtener información adicional sobre los problemas que afectan la salud mental, o averiguar sobre recursos e investigaciones relacionados con la salud mental, visite el sitio web del NIMH en www.nimh.nih.gov (inglés) o <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/index.shtml> (español)

Instituto Nacional de la Salud Mental

Oficina de Política Científica, Planificación y Comunicaciones
División de Redacción Científica, Prensa y Difusión

6001 Executive Boulevard

Room 6200, MSC 9663

Bethesda, MD 20892-9663

Teléfono: 301-443-4513 o 1-866-615-6464 (1-866-615-NIMH)*

Teléfono para personas con problemas auditivos:

301-443-8431 o 1-866-415-8051*

Fax: 301-443-4279

Correo electrónico: nimhinfo@nih.gov

Sitios web: <http://www.nimh.nih.gov> (inglés) o

<http://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/index.shtml> (español)

*Las llamadas a los números telefónicos que empiezan con 1 866 son gratuitas para quienes viven en los Estados Unidos.



National Institute
of Mental Health

DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS
HUMANOS DE LOS ESTADOS UNIDOS
Institutos Nacionales de la Salud
Publicación de NIH Núm. SQF 16-4679
Modificada en febrero del 2017

