

VII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología  
XXII Jornadas de Investigación XI Encuentro de Investigadores en Psicología del  
MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos  
Aires, 2015.

# **Ataque de pánico: modalidades de tratamiento en población general y estudiantes universitarios.**

Quesada, Silvia, Arano, Maria Paula y Morandi,  
Paola.

Cita:

Quesada, Silvia, Arano, Maria Paula y Morandi, Paola (2015). *Ataque de pánico: modalidades de tratamiento en población general y estudiantes universitarios. VII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXII Jornadas de Investigación XI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-015/236>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/epma/aQN>

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*

# ATAQUE DE PÁNICO: MODALIDADES DE TRATAMIENTO EN POBLACIÓN GENERAL Y ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

Quesada, Silvia; Arano, Maria Paula; Morandi, Paola

Dirección General de Salud y Asistencia Social, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires

---

## RESUMEN

Se presentan resultados de un proyecto de investigación clínica que tuvo sede en la Dirección General de Salud y Asistencia Social, Universidad de Buenos Aires. Se trató de un estudio de eficacia terapéutica en el tratamiento del trastorno de pánico en el cual se compararon dos modalidades de intervención frecuentes en el ámbito público: Psicoterapia focal de orientación psicoanalítica (POP) y Tratamiento combinado (POP y Tratamiento farmacológico). Se trabajó con una muestra de 55 sujetos, de 18 a 45 años, diagnosticados con trastorno de pánico, según los criterios del DSM-IV, quienes recibieron aleatoriamente POP o TC durante 12 sesiones. Los resultados obtenidos permiten concluir que la psicoterapia focal de orientación psicoanalítica (POP) y el tratamiento combinado constituyen modalidades de intervención eficaz en el tratamiento del trastorno de pánico permitiendo reducir la sintomatología del mismo, mejorar la calidad de vida del paciente y mantener los resultados en el largo plazo. La psicoterapia focal de orientación psicoanalítica (POP) favorece la adherencia al tratamiento farmacológico. El tratamiento combinado no mostró en su eficacia diferencias significativas respecto de la psicoterapia focal de orientación psicoanalítica sola.

## Palabras clave

Ansiedad y Pánico, Psicoterapia focal de orientación psicoanalítica, Tratamiento combinado

## ABSTRACT

PANIC ATTACK: TREATMENT MODALITIES IN GENERAL POPULATION AND UNIVERSITY STUDENTS

Results of a clinical research project that was based in the General Directorate of Health and Social Care, University of Buenos Aires are presented. This was a study of therapeutic efficacy in the treatment of panic disorder in which two types of frequent intervention modalities in the public sphere were compared: focal psychoanalytically oriented psychotherapy (POP) and combined treatment (POP and Pharmacotherapy). Working with a sample of 55 subjects, 18 to 45 years, diagnosed with panic disorder, according to DSM-IV, who randomly received POP or TC for 12 sessions. The results obtained indicate that the focal psychoanalytically oriented psychotherapy (POP) and the combined treatment are effective intervention modalities in the treatment of panic disorder allowing to reduce the symptoms of it, improve the quality of life of patients and keep the results the long term. The focal psychoanalytically oriented psychotherapy (POP) promotes adherence to drug treatment. The Combined treatment did not show significant differences in its effectiveness regarding the focal psychoanalytically oriented psychotherapy alone.

## Key words

Anxiety and Panic, Focal psychoanalytically oriented psychotherapy, Combined treatment

## Introducción

El presente trabajo se propone presentar resultados obtenidos a partir del desarrollo del Proyecto de Investigación Clínica: "Modalidades de intervención en el ámbito público para población que padece de ataque de pánico". El mismo tuvo sede en la Dirección General de Salud y Asistencia Social, UBA, en el marco de la Programación Científica 2011-2014 de la Secretaría de Ciencia y Técnica de la Universidad de Buenos Aires, y estuvo bajo la dirección de la Dra. Silvia Quesada.

El objetivo del estudio fue comparar la eficacia de dos de las modalidades de intervención más frecuentes en el ámbito público para el tratamiento del trastorno de pánico: psicoterapia focal de orientación psicoanalítica y tratamiento combinado (psicoterapia y farmacoterapia), sosteniendo como hipótesis que no existe evidencia a favor del tratamiento combinado versus la monoterapia para la atención de pacientes con trastorno de pánico.

## Desarrollo

Se reunió una muestra inicial de 55 pacientes entre 18 y 45 años; 30 de ellos finalizaron el proceso completo del tratamiento de 12 sesiones y su correspondiente evaluación. De los 30 pacientes que finalizaron el proceso, 18 fueron derivados a Psicoterapia focal de Orientación Psicoanalítica (POP) y 12 recibieron Tratamiento Combinado (TC): POP y Tratamiento psicofarmacológico.

Los profesionales que desarrollaron ambas modalidades de tratamiento pertenecen al Departamento de Salud Mental de la Dirección General de Salud y Asistencia Social.

Cabe señalar que el 50% de los pacientes que han recibido POP y el 2% de los pacientes que han recibido TC fueron integrados por estudiantes universitarios que realizaron el examen preventivo de salud, dispuesto por Res. (CS) N° 2.658/04, en la Dirección antes mencionada y fueron derivados en forma directa para una entrevista de admisión al protocolo de investigación en tanto no disponían de obra social o sistema de cobertura pre-paga.

El 50% restante de los pacientes que recibieron POP y casi el total de pacientes que recibieron TC fueron derivados por otros profesionales, integrantes del proyecto, que se desempeñan en los servicios de guardia de hospitales públicos de la ciudad de Buenos Aires.

Es importante destacar en el caso de los estudiantes universitarios que presentaron ataques de pánico, que los mismos fueron evaluados, en primera instancia, en función de los datos obtenidos a partir de la administración de la escala Psychiatric Epidemiological Research Interview (PERI) y de una entrevista clínica como parte de la evaluación psicológica que se realiza a todos los estudiantes de la Universidad de Buenos Aires.

La escala PERI es un instrumento diseñado para evaluar distintas dimensiones psicopatológicas, facilita el despistaje (screening) de dimensiones psicopatológicas específicas y no específicas. Fue

elaborada inicialmente por Bruce Dohrenwend en la Universidad de Columbia, Nueva York (1973, 1978, 1982) y su adaptación al medio argentino fue realizada por María Martina Casullo (1990). Se presenta tanto en versión completa como abreviada siendo esta última la utilizada por el Departamento de Salud Mental. Posee un formato de inventario autoadministrable de 33 ítems que pueden ser respondidos, sin límite de tiempo, en forma individual o grupal, en base a tres opciones: "A menudo, Pocas veces, Nunca", teniendo en cuenta lo que se ha sentido, pensado o realizado durante el último mes o bien considerando el estado actual.

La administración de esta técnica constituye la primera etapa del proceso de evaluación psicológica de los estudiantes. Brinda información valiosa que posibilita tareas de screening o detección de casos en situación de riesgo. Como todo instrumento que se basa en un auto-informe, supone por parte del sujeto la posibilidad de realizar un autoexamen que permita, en este caso, el reconocimiento de sintomatología o malestar presentes. Por otro lado, entra en juego la decisión del estudiante de informar sobre su malestar-en caso de experimentarlo- o bien no informarlo mediante sus respuestas. En el trabajo cotidiano que se realiza en el Departamento de Salud Mental es frecuente encontrar falsos positivos con relación a este instrumento, lo cual se explica por sus características intrínsecas: en tanto técnica de screening es poco específica y altamente sensible. Por otro lado, suelen encontrarse falsos negativos, lo cual podría explicarse en base a una renuencia más o menos consciente a reconocer y/o informar sobre el malestar experimentado. Estas situaciones posibles hacen de la entrevista clínica, que se concreta en un segundo momento de la evaluación de los alumnos, un recurso instrumental insoslayable, puesto que en ella se profundizan los datos previamente obtenidos permitiendo relevar y revelar mayor cantidad de información para poder arribar a apreciaciones diagnósticas teniendo en cuenta la existencia o no de malestar psicológico y su severidad.

En el caso de los estudiantes que padecían ataques de pánico pudo corroborarse la correspondencia entre los síntomas consignados en la escala PERI, tanto por su frecuencia como por su intensidad, y lo diagnosticado a partir de la entrevista clínica. A estos estudiantes se les indicó la realización de tratamiento psicológico y se les ofreció asistencia psicológica gratuita ingresando así al protocolo que se llevó a cabo.

Todos los pacientes derivados al protocolo realizaron una entrevista de admisión en la cual se explicaron las características del tratamiento que recibirían. Tanto en esa instancia como a mitad del tratamiento y en su finalización, se utilizaron los instrumentos: Listado de Síntomas Psicopatológicos (SCL-90R), Evaluación de Trastornos de Ansiedad y Pánico (ETAPA): un cuestionario autoadministrable que fue específicamente diseñado para este estudio en base a los criterios diagnósticos del DSM-IV TR y un Registro Profesional de Ponderación de Síntomas creado ad hoc para la ocasión. Dichos instrumentos fueron utilizados, también, en la instancia final de seguimiento y evaluación al cabo de un año de finalización del tratamiento.

De la comparación de datos obtenidos con ETAPA al inicio, promedio y final del tratamiento surge que: Al inicio del tratamiento el total de los pacientes de ambos grupos padecía sintomatología compatible con crisis de pánico. Promediando el tratamiento (6 sesiones) el porcentaje se redujo al 60%, también para ambos grupos. Al final del tratamiento la sintomatología compatible con crisis de pánico se redujo en frecuencia e intensidad al 5% en POP y TC. Por otro lado, el reconocimiento de las crisis de pánico por parte del paciente, descendió en forma progresiva entre el comienzo del tratamiento, la evaluación intermedia y el final del tratamiento, desde un 87,5 % al comienzo a un 12,5% al finalizar el tratamiento.

Los pacientes tratados por la psicoterapia POP manifestarían tener cambios en varias de las áreas evaluadas por el SCL-90R tales como: Somatizaciones, Sensitividad Interpersonal, Depresión, Ansiedad Fóbica e Ideación Paranoide; todas a favor de la mejoría. En cambio, en el TC (POP y farmacoterapia) no se encuentra ninguna diferencia significativa.

En cuanto al análisis comparativo de las dos modalidades de tratamiento (POP y TC), ambas mostraron tener eficacia. Los pacientes que recibieron solo POP mostraron mayor adhesión al tratamiento, y mayor sostenimiento de los resultados en un porcentaje 87,50% (POP) y 80% (TC).

En cuanto a la etapa de seguimiento, es decir el trabajo con pacientes que fueron reevaluados al año de concluido el tratamiento, concurrió el 50 % de los pacientes que había recibido POP y el total de ellos manifestó no haber sufrido otra crisis de pánico. Del grupo que recibió TC, concurrió el 25% de los pacientes que habían concluido el tratamiento y también en este último caso surgió de la entrevista y de los resultados de los instrumentos administrados una remisión de la sintomatología, y reducción de los síntomas ansiosos en intensidad y frecuencia.

### Conclusiones

A pesar de tratarse de una muestra pequeña, para ambos tipos de tratamiento, se la considera representativa en función de los objetivos propuestos y se puede concluir en base a los resultados obtenidos que:

- La psicoterapia focal de orientación psicoanalítica (POP) y el tratamiento combinado constituyen modalidades de intervención eficaz en el tratamiento del trastorno de pánico permitiendo reducir la sintomatología del mismo, mejorar la calidad de vida del paciente y mantener los resultados en el largo plazo.
- La psicoterapia focal de orientación psicoanalítica (POP) favorece la adherencia al tratamiento farmacológico.
- El tratamiento combinado no mostró diferencias significativas respecto de la psicoterapia focal de orientación psicoanalítica con relación a su eficacia.
- En concordancia con la hipótesis planteada en nuestra investigación, no existe evidencia a favor del TC versus la monoterapia para la atención de pacientes que padecen ataque de pánico.

### BIBLIOGRAFÍA

- American Psychiatric Association (APA).(2002). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-IV-TR. Barcelona: Masson.
- American Psychiatric Association (1998). Practice guideline for the treatment of patients with panic disorder, en [www.psych.org](http://www.psych.org)
- Casullo, M. M. (1992). Las técnicas psicométricas y el diagnóstico psicopatológico. Buenos Aires. Lugar Editorial.
- Casullo, M. M. (1999). El Listado de Síntomas SCL-90R de Derogatis. Buenos Aires: Departamento de Publicaciones, Facultad de Psicología, UBA.
- Derogatis, L. R. (1994). The Symptom Checklist - 90 - Revised (SCL90R). London: Pearson.
- Milrod, B., Busch, F., Cooper, A. & Shapiro, T (1997). Manual of Panic-Focused Psychodynamic Psychotherapy. Arlington, American Psychiatric Publishing.
- Milrod, B., Leon, A. C., Busch, F., Rudden, M., Schwalberg, M., Clarkin, J., Aronson, A., Singer, M., Turchin, W., Klass, E. T., Graf, E., Teres, J. J., & Shear, M.K. (2007). A Randomized Controlled Clinical Trial of Psychoanalytic Psychotherapy for Panic Disorder. The American Journal of Psychiatry, 164, 265-272.
- Quesada, S. (2010). Una Explicación psicoanalítica del ataque de pánico. Buenos Aires: Ed. Letra Viva.