



UPF
UNIVERSIDAD
PARA LA FAMILIA



MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA Y TERAPIA

MATERIA: TRASTORNO DE PÁNICO

ALUMNO: FERNANDO ADOLFO TINAJERO SERNA

TEMA: MONOGRAFÍA DEL TRASTORNO DE PÁNICO

FECHA: 12/05/2026

**LUGAR: AGUASCALIENTES, AGUASCALIENTES,
MÉXICO.**

Introducción

El trastorno de pánico es una de las alteraciones emocionales más intensas y desconcertantes que puede experimentar una persona. Aunque muchas personas han sentido ansiedad en distintos momentos de su vida, los ataques de pánico representan una experiencia mucho más abrupta y aterradora, caracterizada por sensaciones físicas y pensamientos catastróficos que hacen creer al individuo que está perdiendo el control, que va a morir o que se está volviendo loco.

A través del estudio de este tema comprendí que el trastorno de pánico no es una señal de debilidad, falta de fe o incapacidad personal. Se trata de un trastorno psicológico real que involucra factores biológicos, cognitivos, emocionales, conductuales y espirituales. Además, aprendí que puede afectar tanto a personas no creyentes como a cristianos comprometidos con su fe.

Esta monografía tiene como propósito explicar lo que entendí acerca de la etiología del trastorno de pánico, sus síntomas, sus consecuencias y las formas en que puede abordarse terapéuticamente. También integra una perspectiva cristiana basada en principios bíblicos que brindan esperanza y consuelo a quienes lo padecen.

Capítulo 1. ¿Qué es la etiología?

La palabra etiología proviene del griego *aitiología*, que significa “estudio de las causas”. En medicina y psicología, la etiología se refiere al análisis del origen de una enfermedad o trastorno.

Cuando hablamos de la etiología del trastorno de pánico, nos referimos a las investigaciones que buscan responder a la pregunta: ¿qué causa el trastorno de pánico?

Comprender la etiología es fundamental porque permite:

- Explicar por qué aparece el trastorno.
- Identificar factores de riesgo.
- Diseñar tratamientos adecuados.
- Reducir el estigma asociado al padecimiento.
- Brindar esperanza al paciente y a su familia.

En el caso del trastorno de pánico, no existe una sola causa. Más bien, se trata de un fenómeno multifactorial en el que interactúan elementos biológicos, psicológicos, sociales y espirituales.

Capítulo 2. Antecedentes históricos del concepto de pánico

El término “pánico” tiene su origen en la mitología griega. Pan era un dios con apariencia mitad hombre y mitad cabra. Aunque generalmente era tranquilo, podía emitir un grito repentino y aterrador que provocaba terror súbito en quienes lo escuchaban.

Este grito inesperado es comparable a los ataques de pánico modernos:

- Aparecen de manera súbita.
- No siempre existe un peligro real.
- Generan un deseo urgente de huir.
- Producen un intenso temor.

Lo que más me llamó la atención es que, así como Pan no causaba daño real, el ataque de pánico tampoco representa una amenaza física verdadera, aunque la persona lo perciba como algo extremadamente peligroso.

Capítulo 3. ¿Qué es el trastorno de pánico?

El trastorno de pánico es un trastorno de ansiedad caracterizado por ataques de pánico recurrentes e inesperados, acompañados de preocupación persistente por sufrir nuevos episodios.

Un ataque de pánico es un episodio repentino de miedo intenso que alcanza su máxima intensidad en pocos minutos y suele incluir síntomas físicos y cognitivos muy alarmantes.

Síntomas físicos

- Palpitaciones o aceleración del corazón.
- Sudoración.
- Temblores.
- Sensación de falta de aire.
- Dolor o presión en el pecho.
- Náuseas o malestar abdominal.
- Mareos.
- Hormigueo en manos o pies.
- Escalofríos o sensación de calor.

Síntomas cognitivos

- Miedo a morir.
- Miedo a volverse loco.
- Sensación de perder el control.
- Sensación de irrealidad.

Características principales

- Son inesperados.
- Ocurren sin una causa evidente.
- Duran varios minutos.
- Dejan agotamiento físico y emocional.
- Generan temor anticipatorio.

Aprendí que el verdadero problema no es solamente el ataque, sino el miedo constante a que vuelva a suceder.

Capítulo 4. ¿Qué se siente tener un ataque de pánico?

El testimonio presentado en el material describe una experiencia muy impactante: la persona siente que no puede respirar, que su corazón se sale del pecho, que se está ahogando y que va a morir.

Lo que entendí es que el ataque de pánico es una respuesta del sistema nervioso ante una amenaza percibida, aunque no exista un peligro real. El cuerpo activa el mecanismo de “lucha o huida”, liberando adrenalina y produciendo cambios físicos intensos.

El paciente puede interpretar estos cambios como evidencia de una enfermedad grave:

- “Estoy teniendo un infarto.”
- “Me voy a desmayar.”
- “Estoy perdiendo la razón.”
- “Voy a morir.”

Estas interpretaciones incrementan el miedo y alimentan el ataque.

Capítulo 5. Etiología del trastorno de pánico

El trastorno de pánico tiene un origen multifactorial. A continuación, explico los factores que comprendí.

1. Factores biológicos

Existe evidencia de predisposición genética. Si un familiar cercano padece trastornos de ansiedad, el riesgo aumenta.

También participan alteraciones en neurotransmisores como:

- Serotonina.
- Noradrenalina.
- GABA.
- Dopamina.

Además, la hiperreactividad de la amígdala cerebral puede hacer que el organismo interprete señales normales como amenazas.

2. Factores psicológicos

Las personas con ciertas características pueden ser más vulnerables:

- Alta sensibilidad a las sensaciones corporales.
- Pensamiento catastrófico.
- Perfeccionismo.
- Necesidad de control.
- Baja tolerancia a la incertidumbre.

3. Factores ambientales

Situaciones de estrés intenso pueden precipitar el trastorno:

- Problemas familiares.
- Pérdidas significativas.
- Presión laboral o académica.
- Trauma.
- Enfermedades.

4. Factores conductuales

La evitación de lugares o situaciones mantiene el problema porque refuerza la creencia de peligro.

5. Factores espirituales

El temor y la preocupación excesiva pueden afectar la vida espiritual. Sin embargo, la fe puede convertirse en un recurso poderoso de afrontamiento.

Capítulo 6. Diferencia entre ansiedad y pánico

Antes de estudiar este tema, pensaba que ansiedad y pánico eran lo mismo. Ahora entiendo que existen diferencias importantes.

Ansiedad

- Surge gradualmente.
- Puede durar horas o meses.
- Es menos intensa.
- Se relaciona con preocupaciones persistentes.

Pánico

- Aparece de forma súbita.
- Alcanza intensidad máxima rápidamente.
- Produce terror extremo.
- Generalmente dura pocos minutos.

La ansiedad es como una tensión constante, mientras que el pánico es como una explosión emocional repentina.

Capítulo 7. Consecuencias del trastorno de pánico

Si no se trata, el trastorno de pánico puede afectar gravemente la vida de la persona.

Consecuencias emocionales

- Vergüenza.
- Frustración.
- Desesperanza.
- Baja autoestima.

Consecuencias conductuales

- Evitar salir de casa.
- Dependencia de familiares.
- Uso de sustancias.
- Abandono de actividades.

Consecuencias sociales

- Aislamiento.
- Problemas de pareja.
- Dificultades laborales.

Agorafobia

En algunos casos, la persona teme estar en lugares donde sería difícil escapar o recibir ayuda.

Capítulo 8. El trastorno de pánico en los creyentes

Uno de los aspectos más importantes que aprendí es que los cristianos también pueden sufrir ataques de pánico.

Tener un trastorno de pánico no significa:

- Falta de fe.
- Castigo divino.
- Pecado oculto.
- Debilidad espiritual.

Los creyentes siguen siendo seres humanos con cuerpo, mente y emociones. Dios permite dificultades, pero también provee consuelo, sabiduría y ayuda.

Mateo 11:28

“Venid a mí todos los que estáis trabajados y cargados, y yo os haré descansar.”

Este versículo muestra que Jesús invita a quienes se sienten abrumados a encontrar descanso en Él.

Filipenses 4:6-7

“Por nada estéis afanosos, sino sean conocidas vuestras peticiones delante de Dios en toda oración y ruego, con acción de gracias. Y la paz de Dios... guardará vuestros corazones y vuestros pensamientos en Cristo Jesús.”

Filipenses 4:8

“Todo lo que es verdadero... en esto pensad.”

Este texto enseña la importancia de dirigir el pensamiento hacia la verdad y no hacia interpretaciones catastróficas.

Capítulo 9. El papel de los pensamientos en los ataques de pánico

El material resalta que el temor y la preocupación son la base del trastorno de pánico.

Lo que sucede es el siguiente proceso:

1. Aparece una sensación corporal normal o intensa.
2. La persona la interpreta como peligrosa.
3. Aumenta el miedo.
4. El cuerpo produce más síntomas.
5. El ataque se intensifica.

Ejemplo

- Sensación: palpitaciones.
- Interpretación: “Voy a tener un infarto.”
- Resultado: aumento del pánico.

La terapia ayuda a reemplazar estas ideas por pensamientos realistas:

- “Mi corazón late rápido, pero no significa que moriré.”
 - “Esto es ansiedad y pasará.”
 - “No estoy perdiendo el control.”
-

Capítulo 10. Tratamiento del trastorno de pánico

El trastorno de pánico tiene tratamiento y muchas personas logran recuperarse.

1. Psicoeducación

Consiste en explicar al paciente:

- Qué es el trastorno.
- Por qué ocurren los síntomas.
- Que no está en peligro real.

2. Terapia Cognitivo-Conductual (TCC)

Ayuda a:

- Identificar pensamientos catastróficos.
- Modificar interpretaciones erróneas.
- Reducir conductas de evitación.

3. Técnicas de respiración y relajación

Permiten disminuir la activación fisiológica.

4. Exposición gradual

La persona enfrenta progresivamente las situaciones temidas.

5. Medicación

En algunos casos, el psiquiatra prescribe antidepresivos o ansiolíticos.

6. Apoyo espiritual

La oración, la lectura bíblica y el acompañamiento pastoral pueden complementar el tratamiento profesional.

Capítulo 11. El rol del terapeuta familiar

El terapeuta familiar cumple una función esencial.

Funciones principales

- Explicar el origen del trastorno.
- Reducir el miedo del paciente.
- Enseñar estrategias de afrontamiento.
- Identificar pensamientos distorsionados.
- Involucrar a la familia.
- Integrar recursos espirituales cuando corresponda.

El terapeuta debe transmitir esperanza y evitar minimizar el sufrimiento del paciente.

Capítulo 12. Lo que personalmente entendí

Después de estudiar este tema, comprendí varias verdades importantes.

1. El pánico es real

Aunque no exista peligro externo, el sufrimiento es auténtico y muy intenso.

2. No es locura

El paciente no está perdiendo la razón. Está experimentando una respuesta exagerada del sistema de alarma del cuerpo.

3. El miedo al miedo mantiene el problema

La persona teme tanto repetir la experiencia que vive en constante vigilancia.

4. El trastorno tiene solución

Con tratamiento y apoyo, la recuperación es posible.

5. La fe ofrece esperanza

La relación con Dios brinda paz, consuelo y fortaleza.

6. La verdad corrige las interpretaciones catastróficas

Aprender a pensar objetivamente es clave para romper el ciclo del pánico.

Capítulo 13. Versículos bíblicos de apoyo

Isaías 41:10

“No temas, porque yo estoy contigo; no desmayes, porque yo soy tu Dios que te esfuerzo.”

Salmo 34:4

“Busqué a Jehová, y él me oyó, y me libró de todos mis temores.”

2 Timoteo 1:7

“Porque no nos ha dado Dios espíritu de cobardía, sino de poder, de amor y de dominio propio.”

Juan 14:27

“La paz os dejo, mi paz os doy.”

Salmo 55:22

“Echa sobre Jehová tu carga, y él te sustentará.”

Capítulo 14. Aplicación práctica para el paciente

Algunas recomendaciones prácticas para quien sufre ataques de pánico:

1. Reconocer que se trata de ansiedad.
2. Recordar que el ataque es temporal.
3. Respirar lenta y profundamente.
4. Cuestionar pensamientos catastróficos.

5. Evitar la huida inmediata.
 6. Buscar apoyo profesional.
 7. Orar y meditar en la Palabra de Dios.
 8. Mantener hábitos saludables.
-

Conclusiones

El trastorno de pánico es un problema psicológico serio pero tratable. Se caracteriza por ataques repentinos de miedo intenso acompañados de síntomas físicos y pensamientos catastróficos. Su origen es multifactorial e incluye componentes biológicos, psicológicos, ambientales y espirituales.

Comprendí que el temor y la preocupación desempeñan un papel central, y que las interpretaciones erróneas de las sensaciones corporales perpetúan el ciclo del pánico. También entendí que los cristianos no están exentos de esta dificultad, pero pueden encontrar consuelo y fortaleza en Dios.

La intervención terapéutica, especialmente la Terapia Cognitivo-Conductual, combinada con la psicoeducación y el apoyo espiritual, puede ayudar a la persona a recuperar su libertad y calidad de vida.

Esta monografía me permitió entender que el trastorno de pánico no define a la persona. Con tratamiento adecuado, acompañamiento profesional, apoyo familiar y confianza en Dios, es posible vencer el miedo y vivir con esperanza.

Referencias

American Psychiatric Association. (1994). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-IV)*. Washington, DC.

Graves, R. (2005). *Los mitos griegos*. Madrid: Alianza Editorial.

Papakostas, Y., Eftychiadis, A., Papakostas, Y., & Christodoulou, G. (2003). Historia y significado del término pánico.

Santa Biblia, Reina-Valera 1960.

Material de clase del Diplomado en Terapia Familiar Cristiana.

